Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»

Руководство по оценке готовности медицинских учреждений первичного звена проводить профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР)

Предназначено для руководителей здравоохранения, сотрудников женских консультаций, родильных домов, детских поликлиник, Роспотребнадзора и центров по профилактике и борьбе со СПИДом.

ИЗС
Институт Здоровья Семьи

Руководство по оценке готовности медицинских учреждений первичного звена проводить профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) разработано Институтом Здоровья Семьи (ИЗС) в 2008 г. в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ».

Переиздается рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2009 г.

ИЗС — российская организация, разрабатывающая и внедряющая проекты, направленные на улучшение здоровья населения. ИЗС имеет опыт работы более чем в 25 российских регионах. ИЗС проводит мероприятия по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ», внедряет российско-американский проект «Мать и дитя», а также другие международные проекты. Цель этих проектов — улучшение медицинской помощи женщинам и детям, в том числе инфицированным ВИЧ. Мы предлагаем инновационный подход для решения проблем здравоохранения в регионах и в отдельных медицинских учреждениях, используя большой практический опыт и разносторонние знания сотрудников и экспертов ИЗС в соответствии с потребностями территорий.

© 2009 ИЗС
Любое использование этих материалов требует информирования ИЗС.
Запрещено любое коммерческое использование этих материалов.

Любые предложения и замечания просим высылать по адресу Института Здоровья Семьи:

119049, Москва, ул. Коровий Вал, 7, офис 175
Тел. (495) 937 3623, Факс (495) 937 3680
Адрес в интернете: **http://www.ifhealth.ru**

Сокращения

АРВ-препараты — антиретровирусные препараты
ИФА — иммуноферментный анализ
ЛЖВС — люди, живущие с ВИЧ/СПИДом
ЛПУ — лечебно-профилактические учреждения
МГМСУ — Московский государственный медико-стоматологический университет
ППМР — профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
Центр СПИД — центр по профилактике и борьбе со СПИДом

Введение

В настоящее время четко определены методы ППМР: своевременное выявление ВИЧ-инфекции, назначение АРВ-препаратов женщине во время беременности и родов и ребенку после рождения, проведение планового кесарева сечения при вирусной нагрузке выше 1000 копий/мл, искусственное вскармливание, а также планирование семьи. Консультирование женщин с ВИЧ-инфекцией на всех этапах оказания медицинской помощи поможет повысить приверженность к приему АРВ-препаратов и медицинскому наблюдению. Чтобы сделать медицинскую помощь приемлемой для пациентов, нужно учитывать их проблемы, потребности и особенности, наладить взаимодействие между различными службами — медицинскими и социальными. Все эти усилия позволяют снизить риск передачи ВИЧ от матери ребенку до 2% и менее, то есть до уровня, уже достигнутого в развитых странах Европы и в США.

В России помощь, направленная на предупреждение передачи ВИЧ от матери ребенку, может быть предоставлена ВИЧ-инфицированным женщинам в полном объеме благодаря государственному финансированию и нормативным документам. Однако доля женщин с ВИЧ и их детей, получивших всю необходимую помощь по ППМР, недостаточна. Кроме того, ВИЧ-статус детей, рожденных женщинами с ВИЧ, зачастую становится известным слишком поздно. Для совершенствования медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам и их детям необходимо выявить проблемы, препятствующие оказанию медицинской помощи, и принять меры по их преодолению.

Полная система оценки качества медицинской помощи должна включать не менее трех составляющих: изучение официальной статистики, наблюдение за практикой предоставления медицинской помощи и опрос пациентов/клиентов. Настоящая система оценки разработана для изучения практики предоставления медицинской помощи по ППМР в медицинских учреждениях первичного звена — женских консультациях, родильных домах и детских поликлиниках. Основная цель этой системы — помочь руководителям и сотрудникам медицинских учреждений, руководителям здравоохранения и Роспотребнадзора эффективно оценить основные этапы медицинской помощи по ППМР, выявить имеющиеся проблемы и определить потребности медицинского учреждения.

Данная система позволяет сравнительно быстро провести исходную оценку и, кроме того, может использоваться для мониторинга медицинской помощи по ППМР. Одним медицинским учреждениям эта система позволит начать ППМР, другим — совершенствовать и развивать услуги в этой области, добиваясь обеспечения качественной медицинской помощью всех ВИЧ-инфицированных женщин и их новорожденных. Результатом использования системы оценки должна стать разработка рекомендаций по всеобъемлющему охвату эффективной ППМР и составление плана действий. С помощью системы можно не только выявить существующие проблемы, но и оценить успехи тех медицинских учреждений и территорий, чей опыт заслуживает распространения на национальном уровне. Эта система дает также представление о взаимосвязи первичной медицинской помощи со специализированной, предоставляемой в центре СПИД.

Описанная в настоящем руководстве система оценки включает анкеты для проведения опроса и наблюдения за практикой предоставления помощи и балльные шкалы, позволяющие оценить каждый раздел помощи по ППМР и работу учреждения в целом. Кроме того, в руководстве представлены рекомендации по развитию медицинской помощи в зависимости от уровня готовности медицинского учреждения.

Система оценки построена с учетом нормативных документов, приказов Минздравсоцразвития России, а также согласованных международных рекомендаций ВОЗ и Объединенной программы ООН по ВИЧ и СПИДу. Форма руководства разработана на основе системы, созданной американской организацией «Джон Сноу, Инкорпорейтед» для оценки готовности медицинских учрежде-

ний к проведению АРВ-терапии[1]. Система оценки была апробирована в 20 регионах РФ, а затем усовершенствована. В создании настоящего руководства принимали участие сотрудники ИЗС, Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзора и МГМСУ. Большую помощь оказали также руководители службы охраны материнства и детства и центров по профилактике и борьбе со СПИДом, участвовавшие в обсуждении настоящего руководства на конференции проекта «Мать и дитя», организованной ИЗС совместно с Минздравом Республики Саха в сентябре 2008 г.

В создании руководства принимали участие

Координаторы

- Вартапетова Наталья Вадимовна, к. м. н. — директор Института Здоровья Семьи
- Карпушкина Анна Викторовна, д. м. н. — заместитель директора Института Здоровья Семьи по вопросам здравоохранения.

Эксперты и консультанты

- Малюта Руслан Николаевич, к. м. н. — специалист по ВИЧ/СПИДу, Региональное отделение ЮНИСЕФ для стран Восточной и Центральной Европы и СНГ (Женева).
- Фомин Юрий Алексеевич, к. м. н. — доцент кафедры инфекционных болезней с курсом лабораторной диагностики СПИДа Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования, главный инфекционист Ленинградской области, начмед Республиканской инфекционной клинической больницы (Санкт-Петербург).

Региональная рабочая группа

- Артымук Наталья Владимировна, д. м. н. — заведующая кафедрой акушерства и гинекологии Кемеровской государственной медицинской академии, профессор.
- Бурдуковский Олег Алексеевич — главный врач Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, Иркутская область.
- Бурмистрова Татьяна Ивановна, д. м. н. — начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям Департамента здравоохранения Администрации Приморского края.
- Вербицкая Людмила Ильясовна, к. м. н. — заместитель министра здравоохранения Республики Саха (Якутия).
- Вологдина Елена Леонидовна, к. м. н. — начальник отдела материнства и детства Департамента здравоохранения Вологодской области.
- Гаврилова Светлана Григорьевна — заведующая женской консультацией МУЗ «Гатчинская ЦРКБ» Ленинградской области.
- Горбунова Ольга Петровна, к. м. н. — главный специалист отдела организации медицинской помощи матери и ребенку Департамента здравоохранения Тюменской области.
- Егоров Владимир Сергеевич — заместитель главного врача Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Ханты-Мансийского автономного округа (Югры).
- Заикина Ольга Львовна, к. м. н. — главный врач Центра медицинской профилактики г. Оренбурга.
- Иванова Наталья Васильевна — главный врач Республиканского перинатального центра Республики Карелия.
- Иванова Ольга Михайловна — главный акушер-гинеколог Сахалинской области.
- Игнатьева Маргарита Егоровна, к.м.н — руководитель Управления Роспотребнадзора по Республике Саха (Якутия).
- Кирова Наталья Николаевна — главный акушер-гинеколог Республики Саха (Якутия).

[1] L. Hirschhorn, A. Fullem, M. Farabaugh, and M. Noguera. 2007. *Tool to Assess Site Readiness for Initiating Antiretroviral Therapy (ART) or Capacity for Existing ART Sites, Version 1.3.* Boston, Ma.: John Snow, Inc

- Ковеленов Алексей Юрьевич, д. м. н. — главный врач Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Ленинградской области.
- Кузьмичева Елена Тимофеевна — главный акушер-гинеколог Республики Карелия.
- Лабутин Алексей Валентинович — главный врач Клинской городской больницы.
- Лазуткина Ирина Ивановна — заведующая КДО Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Оренбургской области.
- Майрова Ирина Михайловна — главный акушер-гинеколог Смоленской области.
- Мельников Андрей Александрович — заместитель главного врача Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Тюменской области.
- Мельникова Татьяна Николаевна, к. м. н. — главный врач Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Вологодской области.
- Попов Александр Дмитриевич, д. м. н. — начальник отдела организации акушерско-гинекологической помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа (Югры), профессор.
- Попова Елена Валентиновна — заместитель начальника отдела медицинской помощи детям и подросткам и охраны репродуктивного здоровья Департамента здравоохранения Иркутской области.
- Пуляева Елена Львовна — акушер-гинеколог центра по профилактике и борьбе со СПИДом Республики Саха (Якутия).
- Рябов Сергей Михайлович, к. м. н. — начальник Управления здравоохранения Администрации г. Дубны.
- Султанов Ленар Васильевич — главный врач Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Алтайского края.
- Толстолуцкая Татьяна Васильевна — заместитель главного врача по лечебной работе Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Курской области.
- Трушков Андрей Геннадьевич, д. м. н. — заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Тюменской государственной медицинской академии.
- Ушанова Вера Михайловна, к. м. н. — заместитель председателя Комитета по делам здравоохранения по детству и родовспоможению г. Барнаула.
- Чинкова Елена Алексеевна — начальник отдела Управления здравоохранения Администрации Клинского района Московской области.
- Чичингаров Владимир Ильич, к. м. н. — руководитель Управления Росздравнадзора по Республике Саха (Якутия).

Сотрудники ИЗС

- Иванова Татьяна Юрьевна — менеджер по организационной деятельности.
- Сафронова Елена Ивановна — специалист по клиническим вопросам.
- Швабский Олег Рудольфович — главный специалист по клиническим вопросам.
- Шешко Елена Леонидовна, к. м. н. — специалист по репродуктивному здоровью.

Сотрудники МГМСУ

- Гуревич Константин Георгиевич, д. м. н. — профессор кафедры ЮНЕСКО.
- Мартынов Юрий Васильевич, д. м. н. — профессор кафедры инфекционных болезней.
- Сафиуллина Наиля Ханифовна, к. м. н. — ассистент кафедры инфекционных болезней.
- Фабрикант Екатерина Георгиевна, к. м. н. — начальник отдела стратегического планирования.

Как использовать руководство

Система медицинской помощи по ППМР должна рассматриваться как совокупность взаимосвязанных компонентов, предназначенная для достижения минимального риска перинатальной передачи ВИЧ. Этапы работы, представленные в этой системе, соответствуют основной деятельности медицинских учреждений — оказание медицинской помощи беременным в женской консультации (1 этап), роженицам, родильницам, новорожденным в родильном доме (2 этап) и детям в детской поликлинике (3 этап). Система включает следующие разделы оказания медицинской помощи: 1) руководство и организация работы; 2) оказание медицинской помощи; 3) оснащенность медицинского учреждения; 4) система мониторинга и оценки.

Оценка проводится на основании содержащихся в настоящем руководстве анкет, заполняемых экспертом по результатам опроса сотрудников медицинского учреждения и наблюдения за практикой предоставления помощи по ППМР. В руководстве указывается, кто должен быть опрошен, какие вопросы должны задаваться, а также описаны правила наблюдения за практикой. Каждый раздел имеет подразделы. В подразделе представлено пять вариантов выводов о ситуации в медицинском учреждении. Выводы соответствуют количеству баллов от 1 до 10. Баллы подсчитываются на основании полученной информации в ходе обсуждения между участниками группы оценки. Каждый вывод включает описание нескольких видов деятельности; разброс оценки, соответствующей тому или иному выводу, составляет 1 балл. Эксперт вправе поставить более высокую оценку, если все, перечисленное в графе «вывод», верно. Если есть любое несоответствие — ставится меньшая оценка.

В таблицы руководства заносятся оценка в баллах, а также все комментарии экспертов, характеризующих работу по ППМР и полезные для совершенствования системы оценки. Оценка каждого раздела позволяет сделать общую оценку, определяющую уровень готовности медицинского учреждения проводить ППМР. Этот уровень колеблется от начального (1-й уровень) до наиболее развитого (5-й уровень — ресурсный центр). От уровня учреждения зависят рекомендации по развитию медицинской помощи в нем. В руководстве также даются пояснения, разъясняющие целесообразность запрашиваемой информации.

Руководство может быть использовано медицинским учреждением для регулярной самооценки. Ответственные за ППМР и/или руководители медицинского учреждения должны внимательно ознакомиться с руководством и опросить своих сотрудников по предлагаемым анкетам.

Внешнюю оценку желательно проводить руководителям здравоохранения территорий совместно с сотрудниками центров по профилактике и борьбе со СПИДом, Роспотребнадзора и Росздравнадзора. В этом случае руководителя учреждения информируют о целях проведения оценки и ее методике. С сотрудниками медицинского учреждения, работающими в подлежащих оценке подразделениях, проводят беседу. Желательно, чтобы были опрошены и клиенты учреждения. Целесообразно, чтобы в оцениваемом учреждении работали как минимум 2 эксперта: один беседует с руководством, другой — с сотрудниками и клиентами. Выводы, соответствующие определенным баллам, озвучивать нельзя. Ответы персонала соотносятся экспертами с предлагаемыми в руководстве выводами. Оценка должна проходить в атмосфере доброжелательности, независимо от уровня подготовленности медицинского учреждения. Беседы с сотрудниками по возможности проводят наедине. Руководители учреждения должны быть заранее об этом проинформированы.

После проведения внешней оценки руководству медицинского учреждения должны быть представлены рекомендации по совершенствованию работы в области ППМР; при выявлении тех или иных проблем следует обсудить возможности оказания поддержки.

Необходимо помнить, что беседы с персоналом и наблюдение за практикой оказания помощи в медицинских учреждениях — лишь часть общей оценки качества ППМР. Не менее важно изучать данные статистики, проверять их достоверность и опрашивать женщин с ВИЧ об оказываемой им помощи.

Территория и учреждения, в которых проводится оценка по ППМР

Территория_____

Экспертная группа

Ф. И. О	Должность	Место работы	Координаты

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Название	Адрес, телефон	Руководитель	Дата проведения оценки

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении

Подраздел 1.1. Руководитель, ответственный за ППМР

Задайте вопросы главному врачу и ответственному за ППМР.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, есть ли в Вашем учреждении руководитель, ответственный за ППМР?* 2. *Расскажите, пожалуйста, о Вашем опыте организаторской работы, в том числе в области ППМР, в этом учреждении, а также в других учреждениях.* 3. *Покажите, пожалуйста, приказ о назначении ответственного за ППМР.*	

Пояснение. Учитывая высокую социальную значимость ВИЧ-инфекции, которая подтверждена Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» и Федеральным законом РФ от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», важно, чтобы в нормативном документе была определена ответственность руководителя учреждения за ППМР и описаны его должностные и функциональные обязанности.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении				
Подраздел 1.1. Руководитель, ответственный за ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Руководитель, ответственный за ППМР, не назначен. Предполагается, что вся ответственность за ППМР возложена на центр СПИД	**Руководитель учреждения подтверждает свою ответственность за ППМР, но приказа и функциональных обязанностей нет. Имеет общее представление о практике ППМР в своем учреждении**	**Ответственный за ППМР (в должности не ниже, чем заместитель главного врача) определен приказом и имеет опыт организаторской работы более 3 лет. Начато руководство ППМР. Имеется общее представление о практике оказания помощи по ППМР в своем учреждении**	**Ответственный за ППМР определен приказом с указанием функциональных обязанностей, имеет опыт работы, связанной с ППМР, более 3 лет. Определяет, реализует и контролирует мероприятия по ППМР в своем учреждении**	**+ Руководитель развивает программы ППМР и помощи ЛЖВС, обучает медицинских работников в своем медицинском учреждении и в других учреждениях. Разработан и выполняется план действий**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)

Подраздел 1.2. Регламентация работы по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, чем регламентируется оказание медицинской помощи по ППМР в вашем учреждении.* 2. *Есть ли письменный документ с изложением организации медицинской помощи по ППМР и указанием ответственных сотрудников? Можно ли с ним ознакомиться?* 3. *Если такой документ существует, расскажите, как проводится инструктаж сотрудников о выполнении ППМР на основании этого документа или приказов.*	

Пояснение. Основными приказами, регламентирующими оказание медицинской помощи по ППМР, в настоящее время являются приказ Минздрава № 606 от 2003 г. «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ-инфекции», приказ Минздравсоцразвития № 375 от 2005 г. «Об утверждении стандарта профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду». Минздравсоцразвития России планирует разработку новых нормативных документов (см. сайт Минздравсоцразвития http://www.minzdravsoc.ru). Для внедрения федеральных приказов полезно разработать региональные приказы и приказы по учреждению, которые определяют личную ответственность медицинских работников и взаимодействие подразделений для оказания медицинской помощи по ППМР.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)

Подраздел 1.2. Регламентация работы по ППМР

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Приказа по ППМР по учреждению нет, федеральные приказы не известны или известны только главному врачу	**Медицинская помощь по ППМР формально регламентируется только федеральными приказами. Они находятся у главного врача, некоторые сотрудники информированы о них**	**На основании федеральных приказов по ППМР разработаны приказы по учреждению и/или региональные приказы, где определены ответственные за этапы ППМР. О приказах осведомлены руководители учреждения, для остальных сотрудников разработана инструкция**	**Разработаны и внедрены приказы по медучреждению и/или региональные приказы, в которых прописаны все этапы медицинской помощи и указаны лица, ответственные за ППМР. Эти приказы известны всем опрошенным сотрудникам**	**+ Выделены ответственные за этапы проведения ППМР. Есть документ, подтверждающий, что весь персонал ознакомлен с приказами по ППМР**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)

Подраздел 1.3. Клинические протоколы, рекомендации и руководства по проведению ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Просмотрите используемые протоколы и руководства по ППМР. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, чем определяется выбор медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам в рамках ППМР.* 2. *Какие руководства или протоколы Вы используете для оказания медицинской помощи по ППМР? Покажите, пожалуйста, клинические протоколы, рекомендации и руководства, которые Вы используете.*	

Пояснение. В клинических протоколах детально описывается и обосновывается практика оказания помощи. В настоящее время клинические протоколы являются одним из требований Росздравнадзора при лицензировании медицинских учреждений. Клинические протоколы могут быть разработаны на уровне учреждения с использованием руководств и методических рекомендаций, основанных на доказательной медицине и одобренных Минздравом и Роспотребнадзором. К таким руководствам и рекомендациям относятся, например, «Клинико-организационное руководство по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку», разработанное ИЗС и распространенное во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения, а также методические рекомендации «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», подготовленные О. Г. Юриным, В. В. Беляевой, Н. В. Козыриной, Е. В. Голубцовой. В них представлен весь объем помощи, необходимый для ППМР. В международной практике руководства по ППМР обновляются ежегодно, по мере поступления новых данных, поэтому важно использовать современные руководства и рекомендации для разработки клинических протоколов (изданные после 2003 г., когда в приказе Минздрава № 606 от 2003 г. были определены основные схемы АРВ-профилактики).

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)				
Подраздел 1.3. Клинические протоколы, рекомендации и руководства по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Клинические протоколы, методические рекомендации и/или руководства по ППМР не известны или не используются	**Используются методические рекомендации, созданные ранее 2003 г., не одобренные Минздравсоцразвития или Роспотребнадзором**	**Работа основывается на современных методических рекомендациях и/или руководствах по ППМР, одобренных Минздравсоцразвития и Роспотребнадзором, но эти рекомендации известны не всем сотрудникам**	**Работа основана на современных методических рекомендациях или руководствах, которые известны всем опрошенным сотрудникам. Проводится разработка и внедрение клинических протоколов**	**+ Медицинская помощь по ППМР оказывается в полном объеме согласно клиническим протоколам, которые регулярно обновляются**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел 1.3 и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

Общее число баллов по разделу 1

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.1. Ведение беременности
Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и акушеркам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Различается ли ведение беременности у женщин с ВИЧ и у женщин, не инфицированных ВИЧ?* 2. *Какая медицинская помощь по ППМР оказывается женщинам с ВИЧ?* 3. *Какие существуют ограничения для проведения инвазивных процедур?* 4. *Обмениваетесь ли Вы информацией с центрами СПИД для оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ?* *При положительном ответе задаются следующие вопросы.* 1. *Знаете ли Вы вирусную нагрузку и иммунологический статус Ваших пациенток?* 2. *Как Вы контролируете прием АРВ-препаратов во время беременности?* 3. *С какими специалистами Вы связываетесь для совместного ведения ВИЧ-инфицированных женщин? Как Вы взаимодействуете с этими специалистами?*	

Пояснение. Приказы Минздрава № 606 от 2003 г. и Минздравсоцразвития № 623 от 2007 г. «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации» определяют ответственность акушера-гинеколога женской консультации за проведение ППМР.
Исследование вирусной нагрузки — количественный метод выявления ВИЧ в крови — служит для выбора способа химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку и выбора метода родоразрешения. Главный критерий иммунологического статуса пациенток — содержание лимфоцитов CD4+. Уменьшение числа лимфоцитов CD4+ служит основным показателем прогрессирования ВИЧ-инфекции и необходимости или неэффективности АРВ-терапии. Особенности ведения беременности у женщин с ВИЧ представлены в «Клинико-организационном руководстве ИЗС по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку» и методических рекомендациях «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», подготовленных О. Г. Юриным, В. В. Беляевой, Н. В. Козыриной, Е. В. Голубцовой.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР

Подраздел 2.1. Ведение беременности

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы

Ведение беременности осуществляется без учета ВИЧ-статуса. Все женщины с ВИЧ наблюдаются только в центре СПИД. Постоянной взаимосвязи с центром СПИД нет	**Взаимосвязь с центром СПИД заключается только в получении результатов обследования на ВИЧ. Большинство ВИЧ-инфицированных женщин наблюдаются только в центре СПИД**	**Ведение беременности у женщин с ВИЧ осуществляется и в женской консультации, и в центре СПИД, но обмена информацией между этими учреждениями нет. Помощь женщинам с ВИЧ в женской консультации не отличается от помощи, оказываемой неинфицированным женщинам**	**Беременность ведется с учетом ВИЧ-статуса: со специалистами центра СПИД обсуждается иммунологический статус и вирусная нагрузка. Проведение инвазивных процедур рассматривается консилиумом. Контролируется прием АРВ-препаратов**	**+ Ведется диспансерное наблюдение за женщинами с ВИЧ по подготовке к беременности. + Налажена взаимосвязь с профильными специалистами по ведению беременных, имеющих сопутствующие заболевания, распространенные у женщин с ВИЧ**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)

Подраздел 2.2. Консультирование женщин с ВИЧ относительно предоставляемой им медицинской помощи по ППМР

Задайте вопросы главному врачу или ответственному за ППМР и двум-трем врачам, процедурной сестре и акушеркам. Просмотрите используемые для консультирования материалы. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, как в Вашем учреждении разъясняют женщинам предоставляемую медицинскую помощь по ППМР.* 2. *Проводится ли консультирование по ППМР?* *При положительном ответе задаются следующие вопросы.* 1. *По каким темам проводится информирование/консультирование?* 2. *Существуют ли стандартизованные материалы относительно информирования и консультирования? Если да, можно ли с ними ознакомиться?* 3. *Как много сотрудников подготовлено к проведению консультирования? Где? Кем?* 4. *Существуют ли групповые занятия для женщин с ВИЧ?*	

Пояснение. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан определяют: 1) согласие пациента на обследование на ВИЧ должно быть информированным и добровольным; 2) пациент имеет право на отказ от медицинского вмешательства; 3) при этом пациенту должны быть в доступной для него форме разъяснены возможные последствия. Отказ оформляется записью в медицинской документации. В приказе Минздрава № 606 от 2003 г. и Федеральном законе РФ от 12.08.1996 № 112-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» определяется необходимость консультирования до и после обследования на ВИЧ. Полезен стандартизованный подход, подразумевающий наличие материалов, на основе которых проводится консультирование. В созданном ИЗС «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку» представлена эта информация. Этапы и алгоритм консультирования описаны в методических рекомендациях В. В. Беляевой «Проведение до- и послетестового консультирование лиц, обследуемых на ВИЧ-инфекцию».

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)				
Подраздел 2.2. Консультирование женщин с ВИЧ относительно предоставляемой им медицинской помощи по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Консультирование не проводится. Информирование перед обследованием на ВИЧ в виде общего списка обследований во время беременности	**Проводится информирование до обследования на ВИЧ, стандартизованный подход не используется. При положительном результате обследования женщин отправляют на консультирование в центр СПИД с рекомендацией провести повторное обследование**	**Проводится консультирование женщин до и после обследования на ВИЧ и консультирование по ППМР подготовленными сотрудниками. Стандартизованный подход не используется. Подготовлены 1—2 специалиста по консультированию**	**Проводится полное консультирование: до и после обследования на ВИЧ, по приему АРВ-препаратов, родоразрешению и искусственному вскармливанию на основе стандартизованного подхода. Подготовлено не менее 3 специалистов по консультированию**	**+ Консультируются члены семьи женщины (по ее желанию) по поводу ведения беременности, подготовки к родам, послеродового периода и ухода за ребенком. Организованы школы для беременных с дополнительными индивидуальными занятиями по ведению беременности у женщин с ВИЧ**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)
Подраздел 2.3. Планирование семьи

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и акушеркам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Как и где информируют/консультируют женщин с ВИЧ по поводу планирования семьи?* 2. *Есть ли возможность обеспечить женщин с ВИЧ контрацептивами? Если да, то какими, как регулярно и где женщины их получают? Где и как это регистрируется?*	

Пояснение. Ведущие международные организации — ВОЗ и Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу — относят планирование семьи к основным методам ППМР. Специалисты ВОЗ считают, что незапланированная беременность может представлять угрозу здоровью женщины (Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции. 3-е изд. ВОЗ, Женева, 2004). В руководстве по оказанию комплексной медицинской помощи женщинам с ВИЧ «Репродуктивное здоровье женщин с ВИЧ», разработанном ИЗС и распространенном во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения, описывается методика консультирования по вопросам планирования семьи и возможность использования всех методов контрацепции при ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваниях.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)				
Подраздел 2.3. Планирование семьи *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Работа по планированию семьи не проводится. Предполагается, что женщины с ВИЧ получают информацию в центре планирования семьи	**Работа по планированию семьи в женской консультации не проводится, известно, что женщины консультируются в центре СПИД и в центре планирования семьи**	**Консультирование по планированию семьи проводится всеми сотрудниками консультации по просьбе женщин, вне зависимости от наличия ВИЧ-инфекции**	**Женщины регулярно консультируются по поводу сравнительной эффективности разных методов контрацепции с учетом наличия ВИЧ-инфекции. Периодически имеется возможность обеспечить их контрацептивами. Ведется учет охвата контрацепцией ВИЧ-инфицированных женщин совместно с центром СПИД**	**+ Женщины постоянно обеспечиваются бесплатными контрацептивами. + Проводится консультирование партнеров женщин**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)
Подраздел 2.4. Обеспечение социальной и психологической помощью

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, как оказывают женщинам с ВИЧ психологическую помощь.* 2. *Установлена ли связь с группами поддержки из числа ЛЖВС?* 3. *Есть ли штатный психолог и как он работает?* 4. *Какова взаимосвязь с органами социальной защиты?* *Вопрос психологу или «равному» консультанту* 1. *Какую поддержку Вы оказываете женщинам с ВИЧ?* 2. *Проходили ли Вы обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа, по поддержке женщин с ВИЧ? Где и когда проводилось Ваше обучение?*	

Пояснение. Женщины с ВИЧ-инфекцией соответствуют определению «находящихся в тяжелой жизненной ситуации» и требуют не только психологической, но и социальной помощи, определенной российским законодательством (см. пособие для социальных работников «Оказание социальной помощи семьям, затронутым ВИЧ», разработанное ИЗС и распространенное во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения»). В Государственном стандарте «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг» № 327-СТ от 24.11.2003 определено тесное сотрудничество социальных и медицинских работников. В приказе Минздравсоцразвития № 623 «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации» оговорено введение в штат женских консультаций психолога и социального работника.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)

Подраздел 2.4. Обеспечение социальной и психологической помощью

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Консультирование ВИЧ-инфицированных женщин психологом не проводится. Информации о доступности консультирования нет, или она недостаточна. Социальная поддержка не оказывается, или о ней нет информации	**В женской консультации психолога нет. Имеется возможность консультирования психологом центра СПИД. Нет информации о проведении консультирования. Женщинам с ВИЧ рекомендуется самим обращаться за социальной помощью**	**Для женщин с ВИЧ есть возможность проконсультироваться у штатного психолога, не имеющего подготовки по вопросам ВИЧ. Есть информация о постоянной возможности консультирования в центре СПИД. Женщину направляют в органы социальной защиты**	**Систематически работает штатный психолог, обученный по вопросам ВИЧ и имеющий определенный опыт работы с ВИЧ-инфицированными. Налажено взаимодействие с органами социальной защиты по предоставлению женщинам с ВИЧ социальной поддержки**	**+ Постоянная доступность разнообразной психологической поддержи для женщины и ее семьи, в том числе с привлечением ЛЖВС. + Взаимодействие органов здравоохранения и социальной защиты оговорено в документах и действует в реальных условиях**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

Общее число баллов по разделу 2

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.1. Обеспеченность подготовленными кадрами

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какова обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом?* 2. *Какова система подготовки медицинских кадров по ППМР? Кто и как регулярно проводит обучение по ППМР?*	

Пояснение. Поскольку информация о ППМР ежегодно накапливается, важно, чтобы медицинские работники регулярно получали сведения об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в регионе и современных методах ППМР. Для эффективной работы по ППМР и, особенно, для консультирования женская консультация должна быть обеспечена подготовленным персоналом.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения

Подраздел 3.1. Обеспеченность подготовленными кадрами

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Более трети свободных ставок, включая врачебные. Один-два медработника участвовали в семинарах по ППМР	**Заняты 80% ставок, все сотрудники получали информацию о ППМР только на сертификационных циклах, проводящихся раз в 5 лет**	**Обеспеченность врачебными кадрами полная, есть свободные ставки среднего медицинского персонала. Значительная часть персонала прошла обучение по ППМР под руководством специалистов в этой области, но нет систематической подготовки по ППМР**	**Все ставки укомплектованы, более 3 сотрудников неоднократно проходили обучение по ППМР, большая часть их участвовала в семинарах по ППМР не реже 1 раза в год. Средний персонал участвует в обучении по ППМР вместе с врачами**	**+ Все сотрудники прошли обучение по ППМР, подготовленные специалисты ежегодно проводят семинары по ППМР, включающие контроль и оценку знаний и навыков**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.2. Наличие помещений для оказания медицинской помощи по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Осмотрите помещения, определите возможность проведения индивидуального конфиденциального консультирования. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Где проводятся беседы, информирование и консультирование ВИЧ-инфицированных женщин?* 2. *Какое оснащение Вы используете для обучения/консультирования женщин с ВИЧ?* 3. *Как обеспечивается конфиденциальность медицинской помощи?*	

Пояснение. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан гласят следующее. Статья 31: «Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. 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. 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».

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.2. Наличие помещений для оказания медицинской помощи по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*
Выводы

Помещения, позволяющего проводить конфиденциальный прием и консультирование, нет, или доступ к нему крайне ограничен	**Помещения доступны для консультирования только в определенные часы. Общение с пациентом проводится без учета конфиденциальности, в присутствии других медицинских работников и/или пациентов**	**Существуют помещения для приема и консультирования в отсутствие посторонних. Персонал имеет некоторые представления о требованиях к конфиденциальности при оказании помощи**	**Имеется отдельное комфортное помещение, предназначенное для конфиденциального консультирования и приема. Персонал следует четким рекомендациям по поводу конфиденциальности**	**+ Помещение оснащено материалами и оборудованием (аудио и видео) для проведения консультирования**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.3. Наличие АРВ-препаратов для проведения химиопрофилактики во время беременности

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, что Вы знаете по поводу наличия и выдачи АРВ-препаратов женщинам во время беременности и из каких источников Вы получаете эту информацию.* 2. *Где выдают АРВ-препараты?* 3. *Какие препараты назначают женщинам с ВИЧ во время беременности?* 4. *Есть ли перебои с АРВ-препаратами?* 5. *Информируют ли Вас о замене одного препарата другим и об их побочных эффектах?*	

Пояснение. Согласно стандарту профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (приказ Минздравсоцразвития № 375 от 2005 г.), во время беременности могут использоваться следующие АРВ препараты: зидовудин, фосфазид, ламивудин, невирапин, нелфинавир, саквинавир/ритонавир.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.3. Наличие АРВ-препаратов для проведения химиопрофилактики во время беременности *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*
Выводы

Сотрудники не информированы о проведении АРВ-профилактики. Не знают или плохо представляют систему распределения АРВ-препаратов	**Сотрудники знают, что АРВ-препараты имеются в центре СПИД, но нет информации о том, какие именно препараты есть в наличии и что получают женщины с ВИЧ во время беременности**	**Сотрудники владеют информацией из центра СПИД о наличии (без ограничений) хотя бы одного АРВ-препарата (зидовудин или невирапин). Есть общая информация о проводимой в дородовом периоде АРВ-терапии**	**Налажена постоянная связь с центром СПИД о наличии АРВ-препаратов. Всегда имеются не менее двух АРВ-препаратов, предназначенных для ППМР. Есть информация о системе выдачи АРВ-препаратов**	**+ Работники информированы о возможности проведения комбинированной АРВ-профилактики**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.4. Обследование на ВИЧ

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам, процедурной медсестре. Осмотрите место, где проводится взятие крови, что имеется в наличии. Проанализируйте систему регистрации и выдачи результатов исследований, получение информированного согласия. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Проводится ли в Вашем медицинском учреждении обследование на ВИЧ?* 2. *Когда поступают результаты ИФА на ВИЧ?* 3. *Как регистрируется информирование или консультирование, связанное с обследованием на ВИЧ?* 4. *Выдается ли женщине на руки информированное согласие на проведение обследования?*	

Задайте вопросы двум-трем беременным, находящимся в женской консультации.

Вопрос	***Полученная информация***
Подписывали ли Вы информированное согласие или другие документы при проведении обследования, связанного с ВИЧ? Выданы ли Вам на руки информация об обследовании и ее разъяснение?	

Пояснение. Важно как можно быстрее получить результаты обследования на ВИЧ для определения тактики АРВ-профилактики. См. «Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции», утвержденные Постановлением Правительства РФ от 13 октября 1995 г. и методические рекомендации по поводу проведения обследования на ВИЧ-инфекцию от 2007 г. , подготовленные В. В. Покровским, А. Т. Голиусовым, Н. Н. Ладной, Е. В. Буравцовой.

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)

Подраздел 3.4. Обследование на ВИЧ

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Обследование на ВИЧ не проводится. Беременных направляют для обследования в другие учреждения. Обследование беременных проводится платно или нет информации о том, взимается ли плата за обследование	**Исследование на ВИЧ методом ИФА проводится нерегулярно, результаты поступают не раньше чем через 5 дней. Информированное согласие у женщины не получают. Обследование на ВИЧ бесплатное**	**Исследование на ВИЧ методом ИФА проводится бесплатно регулярно. Результаты поступают не раньше чем на 3—4-й день. Информированное согласие на обследование получают устно и нигде не регистрируют**	**Исследование на ВИЧ методом ИФА проводится бесплатно ежедневно. Результаты поступают на 2—3-й день. Информированное согласие регистрируется подписью в медицинской документации**	**Результаты ИФА на ВИЧ поступают через 1—3 дня. Обследование бесплатное. Форма информированного согласия для обследования на ВИЧ выдается женщине на руки, женщина имеет возможность ознакомиться с текстом и в случае согласия подписывает форму, копия которой остается у нее на руках**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.5. Информационные материалы по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и акушеркам. Осмотрите помещения, проверьте наличие плакатов, раздаточных материалов (листовок и буклетов) по ППМР. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какие информационные материалы для населения по ППМР есть в наличии?* 2. *Какие информационные материалы для женщин с ВИЧ по ППМР есть в наличии?* 3. *Покажите, пожалуйста, информационные материалы по ППМР.* 4. *Какова система обеспечения информационными материалами по ППМР?* 5. *Где и как материалы выдаются женщинам?*	

Задайте вопросы двум-трем беременным, находящимся в момент проведения оценки в женской консультации.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Получали ли Вы какие-либо материалы по ППМР на руки?* 2. *Обращали ли Вы внимание на имеющуюся в медицинском учреждении наглядную информацию о профилактике ВИЧ/СПИДа?* 3. *Понятна ли Вам представленная информация?*	

Пояснение. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, статья 19: «Граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, рациональных нормах питания, о продукции, работах, об услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, о других факторах».

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)

Подраздел 3.5. Информационные материалы по ППМР

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Раздаточных информационных материалов по ППМР для населения нет и не было. Плакатов по ППМР нет или они неинформативны	**Раздаточных информационных материалов по ППМР в наличии нет, но периодически они бывают. Имеются 1—2 плаката по профилактике ВИЧ**	**Есть несколько плакатов и листовки для населения по ППМР. Раздаточные материалы поступают нерегулярно**	**В учреждении есть несколько плакатов, расположенных в наиболее посещаемых клиентами местах. Есть несколько видов раздаточных материалов по ППМР. Остаются проблемы с их регулярным обеспечением**	**На всех этажах, в регистратуре много красочных плакатов по ППМР. Качественные красочные раздаточные материалы представлены в достаточном количестве. Имеется план их тиражирования и распространения. Перебоев с материалами нет. Есть видеоматериалы, демонстрируемые населению**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

Общее число баллов по разделу 3

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.1. Учет охвата женщин медицинской помощью

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Ознакомьтесь с журналами наблюдения, амбулаторными картами. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, о системе учета, регистрирующей охват женщин с ВИЧ медицинской помощью.* 2. *Расскажите о взаимосвязи между Вашим медицинским учреждением и центром СПИД.* 3. *Расскажите о взаимосвязи между Вашим медицинским учреждением и родильными домами, детскими поликлиниками по поводу ППМР.* 4. *Существует ли патронаж беременных с ВИЧ на дому и как он осуществляется?* 5. *Проводится ли диспансеризация женщин с ВИЧ?* 6. *Каково взаимодействие с группами поддержки из числа ЛЖВС?* 7. *Если женщина с ВИЧ не посещает женскую консультацию по поводу беременности, как организуется антенатальное наблюдение?*	

Пояснение. Согласно приказу Минздрава РФ № 50 от 2003 г. «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях», патронаж на дому женщин, не явившихся своевременно на прием, производится акушеркой по назначению врача. В целях оказания квалифицированной первичной медико-санитарной акушерско-гинекологической помощи, услуг по охране репродуктивного здоровья и профилактике абортов, а также по профилактике, диагностике и лечению гинекологических заболеваний женская консультация осуществляет патронаж беременных и родильниц (приказ Минздравсоцразвития № 623 от 2007 г.).

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР

Подраздел 4.1. Система учета охвата женщин с ВИЧ медицинской помощью

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Учета медицинской помощи, оказываемой пациентам с ВИЧ, нет. Взаимосвязь с центром СПИД, родильным домом и детской поликлиникой не налажена	**Начинает формироваться взаимосвязь с центром СПИД по поводу наблюдения женщин с ВИЧ. Анализ охвата медицинским наблюдением беременных с ВИЧ и патронаж отсутствуют**	**Совместно с центром СПИД ведется контроль охвата медицинским наблюдением женщин с ВИЧ. Начинается взаимодействие с роддомом и детской поликлиникой. В исключительных случаях проводится патронаж**	**Ведется контроль посещаемости медицинского учреждения женщинами с ВИЧ. Осуществляется патронаж всех, кто не посещает женскую консультацию в установленные сроки. Систематически анализируется взаимодействие с центром СПИД по поводу состояния здоровья женщин с ВИЧ и проведения диспансеризации. Налажено постоянное взаимодействие с детскими поликлиниками и родильными домами**	**+ Налажено постоянное взаимодействие с группами поддержки ЛЖВС для привлечения женщин с ВИЧ к наблюдению**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.2. Контроль качества медицинской помощи по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, как контролируется качество медицинской помощи по ППМР.* 2. *Как Вас информируют о результатах работы по ППМР?* 3. *На каком уровне обсуждаются результаты работы по ППМР?*	

Пояснение. Приказ Минздрава № 20, ФФОМС № 13 от 21.01.1997 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению Российской Федерации»: «С целью обеспечения права граждан на получение медицинской помощи надлежащего качества и проверки эффективности использования ресурсов здравоохранения, а также финансовых средств ОМС и социального страхования руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации разработать и организовать систему организации и порядок контроля качества медицинской помощи в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях». Основные показатели работы по ППМР представлены в «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку».

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР

Подраздел 4.2. Контроль качества медицинской помощи по ППМР

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Контроль качества медицинской помощи по ППМР не проводится. Медицинские работники не информированы или мало информированы о результатах ППМР	**Проводится только периодический внутренний контроль некоторых этапов ППМР. Медицинские работники не информированы о результатах ППМР**	**Совместно с центром СПИД в медицинском учреждении периодически разбираются все случаи инфицирования ВИЧ ребенка от матери**	**Внедрена система внутреннего контроля качества ППМР, описанная в инструкции. Разработаны критерии внешней оценки работы по ППМР. Совместно с центром СПИД, родильными домами и детскими поликлиниками обсуждаются все результаты ППМР**	**+ Система контроля качества ППМР, включающая анализ статистики, документации, наблюдение за практикой предоставления помощи, опрос пациентов, описана в специальном документе, утвержденном органом управления здравоохранением. Для совершенствования медицинской помощи по ППМР периодически осуществляется взаимодействие с центром СПИД на уровне органа управления здравоохранением**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.3. Система регистрации и учета пациентов с ВИЧ

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Познакомьтесь с картами и электронной базой данных, если она используется. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, как регистрируют пациентов с ВИЧ.* 2. *Существует ли электронная база данных, кто имеет к ней доступ?* 3. *Есть ли возможность входить в базу данных в других учреждениях?* 4. *Каковы требования к соблюдению конфиденциальности информации, как оно контролируется?*	

Пояснение. В целях повышения качества медицинской помощи, внедрения новых медицинских технологий и рационального использования средств приказ Минздрава РФ № 70 от 2000 г. определяет необходимость создания персонифицированного учета сведений о пациентах в единой базе данных и автоматизации процессов обработки информации. В методических рекомендациях Росздравнадзора от 2008 г. по формированию системы управления запасами лекарственных средств в субъектах Федерации рекомендуется создание единого информационного пространства. В единое информационное пространство должны быть вовлечены все участники программ, от врачей ЛПУ, осуществляющих выписку, работников аптечных учреждений, осуществляющих отпуск лекарственных средств, до администрации органов управления. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан определяют необходимость обеспечения конфиденциальности этой информации и персональной ответственности всех, кто имеет к ней доступ (см. раздел 3.2).

ЭТАП 1. ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР

Подраздел 4.3. Система регистрации и учета пациентов с ВИЧ

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Отдельного учета женщин с ВИЧ не существует. Диагноз отмечается на титульном листе карт без соблюдения конфиденциальности Электронной базы данных нет. Медицинские работники не знают требований конфиденциальности информации	**Диагноз ВИЧ кодируется в картах на титульном листе. Медицинские работники имеют общее представление о системе конфиденциальности без учета персональной ответственности. Нормативного документа, регламентирующего конфиденциальность при учете женщин с ВИЧ нет**	**Медицинские работники имеют представление о конфиденциальности и личной ответственности за ее соблюдение. Диагноз ВИЧ кодируется внутри карты в списке диагнозов. Ведется отдельный учет пациентов с ВИЧ, находящийся у ответственного врача. Внедряется электронная система учета медицинской помощи. Доступ к базе свободный**	**Медицинские работники официально информированы о личной ответственности за соблюдение конфиденциальности информации. Существует нормативный документ. Работает электронная система мониторинга учета медицинской помощи с отдельной выборкой пациентов с ВИЧ. Доступ к базе данных ограничен ключевыми сотрудниками**	**Единая электронная система наблюдения за медицинской помощью, оказываемой пациентам, клинического наблюдения и обследования используется во всех медицинских учреждениях, в центре СПИД и в лабораториях. Ведется полноценный регистр в соответствии с требованиями конфиденциальности. Данные обновляются регулярно**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

Общее число баллов по разделу 4

	Оценка	**Комментарии**
Женская консультация		

Общая оценка женской консультации

Проставьте оценку за каждый этап и суммируйте общее количество баллов.

	Оценка раздела	Максимальная
Руководство и организация работы	_____	30 баллов
Оказание медицинской помощи	_____	40 баллов
Оснащенность медицинского учреждения	_____	50 баллов
Мониторинг и оценка	_____	30 баллов
Всего	_____	

Общая оценка:

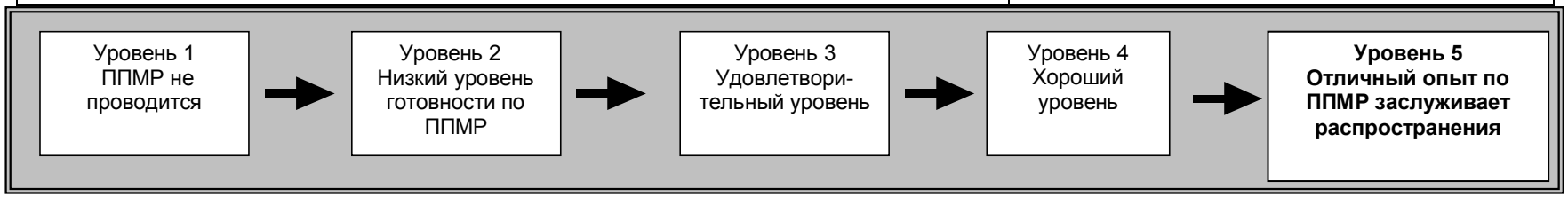
Общее число баллов	Уровень готовности по ППМР
15—30	1
31—60	2
61—90	3
91—120	4
121—150	5

Оценка уровня _____

Что значит набранное число баллов?

Эта количественная оценка позволяет определить уровень готовности медицинского учреждения проводить ППМР (этот уровень колеблется от 1-го до 5-го) и выявить существующие проблемы. Система дает общую оценку, без учета сравнительной важности каждого раздела работы. Уровень готовности 3 говорит об удовлетворительной работе по ППМР, но требующей совершенствования. Уровень 4 или 5 свидетельствует, что медицинское учреждение не только готово эффективно проводить ППМР или уже оказывает медицинскую помощь по ППМР на высоком уровне, но и может распространять свой опыт на другие медицинские учреждения. Уровни 1—2 говорят о том, что работа по ППМР не проводится и что для начала такой работы необходимы существенные изменения.

Чтобы учреждение начало ППМР, его оценка по каждому подразделу должна быть не менее 3 баллов. Если оценка по любому из разделов менее 3 баллов, требуется срочно усовершенствовать работу в медицинском учреждении.



Рекомендации медицинскому учреждению в зависимости от уровня готовности представлены в конце руководства.

РОДИЛЬНЫЙ ДОМ

Название	Адрес, телефон	Руководитель	Дата проведения оценки

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении

Подраздел 1.1. Руководитель, ответственный за ППМР

Задайте вопросы главному врачу и ответственному за ППМР.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, есть ли в Вашем учреждении руководитель, ответственный за ППМР?* 2. *Расскажите, пожалуйста, о Вашем опыте организаторской работы, в том числе в области ППМР, в этом учреждении, а также в других учреждениях* 3. *Покажите, пожалуйста, приказ о назначении ответственного за ППМР.*	

Пояснение. Учитывая высокую социальную значимость ВИЧ-инфекции, которая подтверждена Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» и Федеральным законом РФ от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», важно, чтобы в нормативном документе была определена ответственность руководителя учреждения за ППМР и описаны его должностные и функциональные обязанности.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении				
Подраздел 1.1. Руководитель, ответственный за ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Руководитель, ответственный за ППМР, не назначен. Предполагается, что вся ответственность за ППМР возложена на центр СПИД	**Руководитель учреждения подтверждает свою ответственность за ППМР, но приказа и функциональных обязанностей нет. Имеет общее представление о практике ППМР в своем учреждении**	**Ответственный за ППМР (в должности не ниже, чем заместитель главного врача) определен приказом и имеет опыт организаторской работы более 3 лет. Начато руководство ППМР. Имеется общее представление о практике оказания помощи по ППМР в своем учреждении**	**Ответственный за ППМР определен приказом с указанием функциональных обязанностей, имеет опыт работы, связанной с ППМР, более 3 лет. Определяет, реализует и контролирует мероприятия по ППМР в своем учреждении**	**+ Руководитель развивает программы ППМР и помощи ЛЖВС, обучает медицинских работников в своем медицинском учреждении и в других учреждениях. Разработан и выполняется план действий**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ
ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении

Подраздел 1.2. Регламентация работы по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, чем регламентируется оказание медицинской помощи по ППМР в вашем учреждении.* 2. *Есть ли письменный документ с изложением организации медицинской помощи по ППМР и указанием ответственных сотрудников? Можно ли с ним ознакомиться?* 3. *Если такой документ существует, расскажите, как проводится инструктаж сотрудников о выполнении ППМР на основании этого документа или приказов.*	

Пояснение. Основными приказами, регламентирующими оказание медицинской помощи по ППМР, в настоящее время являются приказ Минздрава № 606 от 2003 г. «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ-инфекции», приказ Минздравсоцразвития № 375 от 2005 г. «Об утверждении стандарта профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду». Минздравсоцразвития России планирует разработку новых нормативных документов (см. сайт Минздравсоцразвития http://www.minzdravsoc.ru). Для внедрения федеральных приказов полезно разработать региональные приказы и приказы по учреждению, которые определяют личную ответственность медицинских работников и взаимодействие подразделений для оказания медицинской помощи по ППМР.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)				
Подраздел 1.2. Регламентация работы по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Приказа по ППМР по учреждению нет, федеральные приказы не известны или известны только главному врачу	**Медицинская помощь по ППМР формально регламентируется только федеральными приказами. Они находятся у главного врача, некоторые сотрудники информированы о них**	**Разработаны приказы по ППМР по медучреждению и/или региональные приказы на основании федеральных, где определены ответственные за этапы ППМР. Их знают руководители учреждения, для остальных сотрудников разработана инструкция**	**Разработаны и внедрены приказы по медучреждению и/или региональные приказы, в которых прописаны все этапы медицинской помощи и ответственные лица за ППМР. Эти приказы известны всем опрошенным сотрудникам**	**+ Выделены ответственные за этапы проведения ППМР. Есть документ, подтверждающий, что весь персонал ознакомлен с приказами по ППМР**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении

Подраздел 1.3. Клинические протоколы, рекомендации и руководства по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Просмотрите используемые протоколы и руководства по ППМР. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, чем определяется выбор медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам в рамках ППМР.* 2. *Какие руководства или протоколы Вы используете для оказания медицинской помощи по ППМР? Покажите, пожалуйста, клинические протоколы, рекомендации и руководства, которые Вы используете.*	

Пояснение. В клинических протоколах детально описывается и обосновывается практика оказания помощи. В настоящее время клинические протоколы являются одним из требований Росздравнадзора при лицензировании медицинских учреждений. Клинические протоколы могут быть разработаны на уровне учреждения с использованием руководств и методических рекомендаций, основанных на доказательной медицине и одобренных Минздравом и Роспотребнадзором. К таким руководствам и рекомендациям относятся, например, «Клинико-организационное руководство по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку», разработанное ИЗС и распространенное во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения, а также методические рекомендации «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», подготовленные О. Г. Юриным, В. В. Беляевой, Н. В. Козыриной, Е. В. Голубцовой. В них представлен весь объем помощи, необходимый для ППМР. В международной практике руководства по ППМР обновляются ежегодно, по мере поступления новых данных, поэтому важно использовать современные руководства и рекомендации для разработки клинических протоколов (изданные после 2003 г., когда в приказе Минздрава № 606 от 2003 г. были определены основные схемы АРВ-профилактики).

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)				
Подраздел 1.3. Клинические протоколы, рекомендации и руководства по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Клинические протоколы, методические рекомендации и/или руководства по ППМР не известны или не используются	**Используются методические рекомендации, созданные ранее 2003 г., не одобренные Минздравсоцразвития или Роспотребнадзором**	**Используются современные рекомендации и/или руководства по ППМР, одобренные Минздравсоцразвития и Роспотребнадзором, но эти рекомендации известны не всем сотрудникам**	**Работа основана на современных методических рекомендациях или руководствах, которые известны всем опрошенным сотрудникам. Проводится разработка и внедрение клинических протоколов**	**+ Медицинская помощь по ППМР оказывается в полном объеме согласно клиническим протоколам, которые регулярно обновляются**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел 1.3 и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

Общее число баллов по разделу 1

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР

Подраздел 2.1. Родовспоможение

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и акушеркам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Различается ли ведение родов у женщин с ВИЧ и у женщин, не инфицированных ВИЧ?* 2. *Какая медицинская помощь по ППМР оказывается женщинам с ВИЧ?* 3. *Обмениваетесь ли Вы информацией с центрами СПИД для оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ?* 4. *Чем определяется выбор АРВ-препаратов в родах?* 5. *На основании чего выбирается метод родоразрешения? Какие показания к кесареву сечению у женщин с ВИЧ?* 6. *Обсуждается ли метод родоразрешения с ВИЧ-инфицированными женщинами заранее?* 7. *Знаете ли вы вирусную нагрузку и иммунологический статус Ваших пациенток? Как это влияет на тактику ведения родов?* 8. *С какими специалистами Вы связываетесь для совместного ведения женщин с ВИЧ? Как Вы с ними взаимодействуете?*	

Пояснение. В родах риск передачи ВИЧ от матери ребенку наиболее высок. Плановое кесарево сечение, проведенное до начала родовой деятельности и разрыва плодных оболочек, снижает этот риск в 2 раза. Этот метод ППМР показан, если незадолго до родов вирусная нагрузка превышаете 1000 копий/мл. Исследование вирусной нагрузки — количественный метод определения ВИЧ в крови — служит для выбора тактики химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку и выбора метода родоразрешения. В вестнике ИЗС «Здоровье семьи» № 3 за 2007 г. опубликован полный обзор публикаций о проведении кесарева сечения для профилактики передачи ВИЧ и других инфекций от матери ребенку в родах. Особенности ведения родов у женщин с ВИЧ представлены в созданном ИЗС «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку» и методических рекомендациях «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», подготовленных О. Г. Юриным, В. В. Беляевой, Н. В. Козыриной, Е. В. Голубцовой.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР

Подраздел 2.1. Родовспоможение

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Ведение родов без учета ВИЧ-инфекции. Доля родов кесаревым сечением у женщин с ВИЧ не больше или меньше, чем в общей популяции	**Кесарево сечение проводится по акушерским показаниям. Нет достоверной информации о химиопрофилактике в дородовом периоде**	**Имеется полная информация о ППМР в дородовом периоде. Кесарево сечение в некоторых случаях используется как метод профилактики перинатальной передачи ВИЧ. Начинается внедрение оценки вирусной нагрузки для определения тактики ведения родов**	**Выбор тактики ведения родов и ППМР проводится на основе иммунологического статуса и вирусной нагрузки. Плановое кесарево сечение используется как метод ППМР в зависимости от вирусной нагрузки. Вопрос о родоразрешении обсуждается с женщинами в родильном доме с учетом преимуществ и недостатков каждого метода родоразрешения**	**+ Всем женщинам, у которых вирусная нагрузка превышает 1000 копий/мл или не известна, проводится плановое кесарево сечение. Сотрудники родильного дома обсуждают с женщиной вопрос о родоразрешении заранее, до поступления в родильный дом**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.2. Консультирование женщин с ВИЧ относительно предоставляемой им медицинской помощи по ППМР

Задайте вопрос главному врачу или ответственному за ППМР и двум-трем врачам, процедурной сестре и акушеркам. Просмотрите используемые для консультирования материалы. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, как в Вашем учреждении разъясняют женщинам предоставляемую медицинскую помощь по ППМР?* 2. *Проводится ли консультирование по ППМР?* *При положительном ответе на эти вопросы задаются нижеследующие.* 1. *По каким темам проводится информирование/консультирование?* 2. *Существуют ли стандартизованные материалы относительно информирования и консультирования? Если да, можно ли с ними ознакомиться?* 3. *Как много сотрудников подготовлено к проведению консультирования? Где? Кем?*	

Пояснение. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан гласят: «Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина». В приказе Минздрава № 606 от 2003 г. и Федеральном законе РФ от 12.08.1996 № 112-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» определяется необходимость проведения консультирования до и после обследования на ВИЧ. Согласие пациента на обследование на ВИЧ должно быть информированным и добровольным. Пациент имеет право на отказ от медицинского вмешательства. При этом пациенту должны быть в доступной для него форме разъяснены возможные последствия. Отказ оформляется записью в медицинской документации. Полезным является стандартизованный подход, подразумевающий наличие материалов, на основе которых проводится консультирование. В созданном ИЗС «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку» представлена эта информация. Этапы и алгоритм консультирования описаны в методических рекомендациях В. В. Беляевой «Проведение до- и послетестового консультирования лиц, обследуемых на ВИЧ-инфекцию».

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)				
Подраздел 2.2. Консультирование женщин с ВИЧ относительно предоставляемой им медицинской помощи по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Консультирование не проводится. Информирование перед обследованием на ВИЧ в виде общего списка обследований во время беременности	**Проводится информирование до обследования на ВИЧ, стандартизованный подход не используется. При положительном результате обследования женщин отправляют на консультирование в центр СПИД с рекомендацией провести повторное обследование**	**Проводится консультирование женщин до и после обследования на ВИЧ и консультирование по ППМР подготовленными сотрудниками. Стандартизованный подход не используется. Подготовлены 1—2 специалиста по консультированию**	**Проводится полное консультирование: до и после обследования на ВИЧ, по приему АРВ-препаратов, родоразрешению и искусственному вскармливанию на основе стандартизованного подхода. Подготовлено не менее 3 специалистов по консультированию**	**+ Консультируются члены семьи женщины (по ее желанию) по поводу ведения беременности, подготовки к родам, послеродового периода и ухода за ребенком. Организованы школы для беременных с дополнительными индивидуальными занятиями по ведению беременности у женщин с ВИЧ**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.3. Использование инвазивных и травматических процедур

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам и акушеркам.
Осмотрите приемное отделение. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Как часто Вы используете эпизио- и амниотомию?* 2. *Какие гигиенические процедуры Вы назначаете женщинам при поступлении в роддом?*	

Пояснение. Все манипуляции, при которых существует риск повреждения кожных покровов матери, должны проводиться по четким клиническим показаниям с целью снижения риска инфицирования ребенка от матери в родах. Кроме того, данные систематического обзора — исследования с самым высоким уровнем доказательности — свидетельствуют, что широкое использование эпизиотомии не уменьшает риск повреждения головки ребенка и что эта процедура не защищает мочевыделительную систему от повреждения во время родов. Такие методы, как очистительная клизма и бритье промежности при поступлении в родильный дом, не только не имеют никакого положительного эффекта и крайне дискомфортны, но и вредны, так как при этом повышается риск бактериального инфицирования поврежденной кожи. Ниже представлены ссылки на публикации, подтверждающие эту информацию.

K. Hartmann et al. Episiotomy: Ritual Genital Mutilation in Western Obstetrics. JAMA 2005; 293:2141-2148.
H. Goer et al. Step 6: Does Not Routinely Employ Practices, Procedures Unsupported by Scientific Evidence. The Coalition for Improving Maternity Services: J Perinat Educ. 2007 Winter; 16(Suppl 1):32S–64S.
L. G. Cuervo et al. Effects of high volume saline enemas vs no enema during labour. The N-Ma Randomised Controlled Trial. BMC Pregnancy and Childbirth 2006, 6:8 doi:10.1186/1471-2393-6-8.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)
Подраздел 2.3. Использование инвазивных и травматических процедур *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*
Выводы

Инвазивные (эпизио- и амнитомию) и травматические (катетеризация мочевого пузыря и бритье промежности при поступлении) процедуры проводят всем женщинам	**Инвазивные процедуры проводят по необходимости по тем же показаниям, что и не инфицированным ВИЧ женщинам. Травматические процедуры проводят всем**	**Инвазивные процедуры проводят по строгим клиническим показаниям, травматические процедуры обсуждаются с женщинами**	**Все процедуры проводят на основании клинических протоколов. Травматические процедуры не применяют**	**+ Все процедуры объясняют пациенткам и согласовывают с ними**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.4. Планирование семьи

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и акушеркам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Как и где информируют/консультируют женщин с ВИЧ по поводу планирования семьи?* 2. *Есть ли возможность обеспечить женщин с ВИЧ контрацептивами? Если да, то какими, как регулярно и где женщины их получают? Где и как это регистрируется?*	

Пояснение. Ведущие международные организации — ВОЗ и Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу — относят планирование семьи к основным методам ППМР. Специалисты ВОЗ считают, что незапланированная беременность может представлять угрозу здоровью женщины (Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции. 3-е изд. ВОЗ, Женева, 2004). В руководстве по оказанию комплексной медицинской помощи женщинам с ВИЧ «Репродуктивное здоровье женщин с ВИЧ», разработанном ИЗС и распространенном во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения описывается методика консультирования по вопросам планирования семьи и возможность использования всех методов контрацепции при ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваниях.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)				
Подраздел 2.4. Планирование семьи *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Работа по планированию семьи не проводится. Предполагается, что женщины с ВИЧ получают информацию в центре планирования семьи	**Работа по планированию семьи не проводится, известно, что женщины консультируются в центре СПИД и в центре планирования семьи**	**Консультирование по планированию семьи проводится всеми сотрудниками по просьбе женщин, вне зависимости от наличия ВИЧ-инфекции**	**Женщины регулярно консультируются по поводу сравнительной эффективности разных методов контрацепции с учетом наличия ВИЧ-инфекции. Периодически имеется возможность обеспечить их контрацептивами. Ведется учет охвата контрацепцией ВИЧ-инфицированных женщин совместно с центром СПИД**	**+ Женщины постоянно обеспечиваются бесплатными контрацептивами. + Проводится консультирование партнеров женщин**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.5. Обеспечение социальной и психологической помощью

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, как оказывают женщинам с ВИЧ психологическую помощь.* 2. *Есть ли возможность организации консультирования?* 3. *Установлена ли связь с группами поддержки из числа ЛЖВС?* 4. *Какая социальная помощь оказывается женщинам с ВИЧ?* *Вопрос психологу или «равному» консультанту* 1. *Какую поддержку вы оказываете женщинам с ВИЧ?* 2. *Проходили ли Вы обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа, по поддержке женщин с ВИЧ? Где и когда проводилось Ваше обучение?*	

Пояснение. Женщины с ВИЧ-инфекцией соответствуют определению «находящихся в тяжелой жизненной ситуации» и требуют не только психологической, но и социальной помощи, определенной российским законодательством (см. пособие для социальных работников «Оказание социальной помощи семьям, затронутым ВИЧ», разработанное ИЗС и распространенное во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения). В Государственном стандарте «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг» № 327-СТ от 24.11.2003 определено тесное сотрудничество социальных и медицинских работников.
Поддержка близких в родах и после родов имеет для женщины большое позитивное психологическое значение. Пациенты стационаров имеют право на посещения родственников и знакомых.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)				
Подраздел 2.5. Обеспечение социальной и психологической помощью *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Консультирование ВИЧ-инфицированных женщин психологом не проводится. Информации о доступности консультирования нет, или она недостаточна. Социальная поддержка не оказывается, или о ней нет информации	**Имеется возможность консультирования психологом в центре СПИД, но используется она редко. Женщинам с ВИЧ рекомендуется самим обращаться за социальной помощью**	**Постоянная возможность консультирования психологом, не имеющим подготовки по вопросам ВИЧ. Посещения близких возможны, но ограничены. Женщина направляется в органы социальной защиты**	**Психолог, обученный и имеющий опыт работы по вопросам ВИЧ, проводит систематическую работу. Налажено взаимодействие с органами социальной защиты по предоставлению поддержки женщинам с ВИЧ. Посещения близких доступны ежедневно**	**+ Постоянная доступность разнообразной психологической поддержи для женщины и ее семьи, в том числе с привлечением ЛЖВС. + Взаимодействие органов здравоохранения и социальной защиты оговорено в документах и действует в реальных условиях**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

Общее число баллов по разделу 2

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.1. Обеспеченность подготовленными кадрами

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какова обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом?* 2. *Какова система подготовки медицинских кадров по ППМР? Кто и как регулярно проводит обучение по ППМР?*	

Пояснение. Поскольку информация о ППМР ежегодно накапливается, важно, чтобы медицинские работники регулярно получали сведения об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в регионе и о современных методах ППМР. Для эффективной работы по ППМР и, особенно, для консультирования женская консультация должна быть обеспечена подготовленным персоналом.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения				
Подраздел 3.1. Обеспеченность подготовленными кадрами *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Более трети свободных ставок, включая врачебные. Один-два медработника участвовали в семинарах по ППМР	**Заняты 80% ставок, все сотрудники получали информацию о ППМР только на сертификационных циклах, проводящихся раз в 5 лет**	**Обеспеченность врачебными кадрами полная, есть свободные ставки среднего медицинского персонала. Значительная часть персонала прошла обучение по ППМР под руководством специалистов в этой области, но нет систематической подготовки по ППМР**	**Все ставки укомплектованы, более 3 сотрудников неоднократно проходили обучение по ППМР, большая часть их участвовала в семинарах по ППМР не реже 1 раза в год. Средний персонал участвует в обучении по ППМР вместе с врачами**	**+ Все сотрудники прошли обучение по ППМР, подготовленные специалисты ежегодно проводят семинары по ППМР, включающие контроль и оценку знаний и навыков**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.2. Наличие помещений для оказания медицинской помощи

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Осмотрите помещения, определите возможность проведения индивидуального конфиденциального консультирования. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Где проводятся беседы, информирование и консультирование ВИЧ-инфицированных женщин?* 2. *Какое оснащение Вы используете для обучения/консультирования женщин с ВИЧ?* 3. *Как обеспечивается конфиденциальность медицинской помощи? Есть ли отдельные родильные залы?* 4. *Где находятся после родов женщина и ее ребенок?*	

Пояснение. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан гласят следующее. Статья 31: «Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения». 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. 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».

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.2. Наличие помещений для оказания медицинской помощи *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*
Выводы

Помещения, позволяющего проводить консультирование, нет. Родильные залы предназначены для нескольких родов. Послеродовые палаты многоместные. Дети находятся отдельно от матерей	**Родильные залы на несколько родов, есть 1—2 индивидуальных зала. Планируется переоборудование всех родильных залов в индивидуальные. Палаты многоместные, дети находятся отдельно от матерей. Общение с пациентками происходит в коридоре или в ординаторской**	**Персонал имеет представление о требованиях конфиденциальности при оказании медицинской помощи. Все родильные залы индивидуальные. Палаты на 3—4 женщин, находящихся совместно с детьми. Существуют помещения для консультирования в отсутствие посторонних**	**Имеется отдельное комфортное помещение, предназначенное для конфиденциального консультирования и приема. Персонал следует четким рекомендациям по поводу конфиденциальности. Палаты и родильные залы индивидуальные. Женщина находится вместе с ребенком**	**+ Помещение для консультирования оснащено материалами и оборудованием (аудио и видео). + Есть возможность для консультирования близких женщины**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.3. Наличие АРВ-препаратов для проведения химиопрофилактики

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам и акушеркам.
Осмотрите место хранения препаратов, выясните, какие препараты имеются в наличии, проанализируйте систему регистрации и выдачи лекарственных средств. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, о наличии АРВ-препаратов в родильном доме.* 2. *Какие препараты назначают женщинам с ВИЧ во время родов? Есть ли возможность проводить комбинированную химиопрофилактику?* 3. *Как и где хранятся АРВ-препараты? Кто имеет к ним доступ и как регистрируется выдача этих лекарств?* 4. *Есть ли перебои с АРВ-препаратами?* 5. *Покажите, пожалуйста, какие АРВ-препараты есть в наличии и где они хранятся.*	

Пояснение. Согласно стандарту профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (приказ Минздравсоцразвития № 375 от 2005 г., во время родов могут использоваться следующие АРВ-препараты — зидовудин, невирапин, фосфазид. Если женщина получала во время беременности комбинированную АРВ-терапию, такую же схему продолжают и в родах.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.3. Наличие АРВ-препаратов для проведения химиопрофилактики *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*
Выводы

АРВ-препаратов нет. При поступлении в роддом женщина приносит АРВ-препараты с собой	АРВ-препаратов нет, налажена круглосуточная связь с центром СПИД для получения АРВ-препаратов	Постоянно имеется хотя бы один АРВ-препарат (зидовудин или невирапин) в одной форме. Проблемы с обеспечением детскими формами АРВ-препаратов	Постоянно имеются не менее двух АРВ-препаратов (зидовудин и невирапин), в том числе детские формы. При необходимости доступна круглосуточная связь с центром СПИД для получения дополнительных АРВ-препаратов	Постоянно имеется возможность проведения комбинированной химиопрофилактики в родах
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.4. Обследование на ВИЧ

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам и акушеркам. Осмотрите место, где проводится взятие крови, хранение экспресс-тестов, обратите внимание, что имеется в наличии. Проанализируйте систему регистрации результатов исследований, получения информированного согласия. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Проводится ли в Вашем медицинском учреждении обследование на ВИЧ?* 2. *Когда поступают результаты ИФА на ВИЧ?* 3. *Есть ли возможность проведения экспресс-тестирования на ВИЧ?* 4. *Как регистрируется информирование или консультирование, связанное с обследованием на ВИЧ?* 5. *Выдается ли женщине на руки информированное согласие на проведение обследования?*	

Пояснение. Важно как можно быстрее получить результаты обследования на ВИЧ для определения тактики АРВ-профилактики. См. «Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции», утвержденные Постановлением Правительства РФ от 13 октября 1995 г., и методические рекомендации по поводу проведения обследования на ВИЧ-инфекцию от 2007 г. , подготовленные В. В. Покровским, А. Т. Голиусовым, Н. Н. Ладной, Е. В. Буравцовой. Методика проведения экспресс-тестирования представлена в видеофильме, разработанном ИЗС, «Экспресс-тестирование на ВИЧ в родах». Этот фильм распространен во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)				
Подраздел 3.4. Обследование на ВИЧ *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Производится взятие крови для выявления ВИЧ методом ИФА, результаты поступают не раньше чем через 5 дней. Информированное согласие не получают. Экспресс-тестов нет	**Ежедневно производится взятие крови для выявления ВИЧ методом ИФА, результаты поступают в течение 5 дней. Пациенток информируют о взятии крови. Запас экспресс-тестов ограничен, обследование проводится только лаборантами в определенные часы**	**Производится взятие крови для выявления ВИЧ методом ИФА, результаты поступают не раньше чем на 3—4-й день. Получают письменное информированное согласие на обследование по поводу ВИЧ. Постоянно имеются экспресс-тесты. Быстрое обследование на ВИЧ проводится круглосуточно лаборантами**	**Обследование на ВИЧ проводится круглосуточно. Результаты ИФА поступают на 2—3-й день. Несколько акушерок и врачей подготовлено к проведению экспресс-тестирования на ВИЧ, имеется круглосуточный доступ к тестам. Получают письменное информированное согласие**	**Результаты обследования на ВИЧ (ИФА) поступают на 1—3-й день. Все медицинские работники или большинство из них обучены экспресс-тестированию, которое проводится круглосуточно. Форма информированного согласия при обследовании на ВИЧ выдается женщине на руки. В случае согласия женщина подписывает форму, копия которой остается у нее**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.5. Информационные материалы по ППМР

Задайте вопросы главному врачу и ответственному за ППМР, двум-трем врачам и акушеркам. Осмотрите помещения, проверьте наличие плакатов, раздаточных материалов (листовок и буклетов) по ППМР. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какие информационные материалы по ППМР для женщин есть в наличии?* 2. *Какие информационные материалы по ППМР для женщин с ВИЧ есть в наличии? Какие темы освещены в этих материалах?* 3. *Покажите, пожалуйста, информационные материалы по ППМР.* 4. *Какова система обеспечения информационными материалами по ППМР?* 5. *Где и как материалы выдаются женщинам?*	

Пояснение. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан гласят следующее. Статья 19: «Граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, рациональных нормах питания, о продукции, работах, об услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, о других факторах».

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)				
Подраздел 3.5. Информационные материалы по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Раздаточных информационных материалов по ППМР для населения нет и не было. Плакатов по ППМР нет, или они неинформативны	**Раздаточных информационных материалов по ППМР в наличии нет, но периодически они бывают. Имеются 1—2 плаката по профилактике ВИЧ**	**Есть несколько плакатов и листовки для населения по ППМР. Раздаточные материалы поступают нерегулярно**	**В учреждении есть несколько плакатов, расположенных в наиболее посещаемых клиентами местах. Есть несколько видов раздаточных материалов по ППМР. Остаются проблемы с их регулярным обеспечением**	**В коридорах родильного дома много красочных плакатов по ППМР. Качественные красочные раздаточные материалы представлены в достаточном количестве. Имеется план их тиражирования и распространения. Перебоев с материалами нет. Есть видеоматериалы, демонстрируемые пациенткам**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.6. Обеспечение смесями для искусственного вскармливания

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и медсестрам. Осмотрите место, где хранятся смеси для искусственного вскармливания. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какова система обеспечения детей смесями для искусственного вскармливания в роддоме?* 2. *Даются ли женщине рекомендации по прекращению лактации, выдаются ли препараты для прекращения лактации?* 3. *Есть ли возможность обеспечить женщину запасом смесей для ребенка при выписке из роддома?*	

Пояснение. В соответствии с приказом Минздрава № 606 от 2003 г., для предотвращения инфицирования детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных женщин, не следует прикладывать к груди и не следует кормить материнским молоком, а сразу же после рождения нужно переводить на искусственное вскармливание.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)				
Подраздел 3.6. Обеспечение смесями для искусственного вскармливания *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Смесей для искусственного вскармливания нет. Родители приносят смеси в роддом	**Смеси для искусственного вскармливания обычно есть, но возможны перебои со снабжением такими смесями**	**Дети полностью обеспечены адаптированными смесями для искусственного вскармливания**	**+ Женщине даются рекомендации по прекращению лактации**	**+ Женщине выдаются препараты для прекращения лактации. Есть возможность дать женщине смесь при выписке из роддома**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

Общее число баллов по разделу 3

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.1. Учет охвата женщин с ВИЧ и их детей медицинской помощью

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите о взаимосвязи между Вашим медицинским учреждением и центром СПИД.* 2. *Расскажите о взаимосвязи между Вашим медицинским учреждением и женскими консультациями, детскими поликлиниками.* 3. *Каково взаимодействие с группами поддержки из числа ЛЖВС?*	

Для осуществления ППМР необходимо эффективное взаимодействие центра СПИД, родильного дома, женской консультации и детской поликлиники. При выписке женщины из родильного дома медицинскими работниками родильного дома, специалистами центра СПИД и работниками детской поликлиники должен быть согласован патронаж ребенка для контроля за проведением АРВ-профилактики. Чтобы обеспечить постоянное взаимодействие и конфиденциальность, в территориальных нормативных документах должна быть определена система передачи информации о родах у женщин с ВИЧ.

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР

Подраздел 4.1. Учет охвата женщин с ВИЧ и их детей медицинской помощью

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Учета медицинской помощи, оказываемой пациентам с ВИЧ, нет. Взаимосвязь с центром СПИД, женской консультацией и детской поликлиникой не налажена	**Начинает формироваться взаимосвязь с центром СПИД и детской поликлиникой. Нет данных об АРВ-профилактике во время беременности**	**Поступает информация об АРВ-профилактике во время беременности. Устанавливается взаимодействие с женской консультацией и детской поликлиникой. Налажена постоянная взаимосвязь с центром СПИД**	**Налажена постоянная взаимосвязь с женской консультацией. Метод родоразрешения определяется до госпитализации в роддом. Налажено систематическое взаимодействие с центром СПИД по поводу АРВ-профилактики и состояния здоровья женщин с ВИЧ. Налажено постоянное взаимодействие с детскими поликлиниками**	**+ Налажено постоянное взаимодействие с группами поддержки ЛЖВС для помощи в организации медицинского наблюдения**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.2. Контроль качества медицинской помощи по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, как контролируется качество медицинской помощи по ППМР.* 2. *Как Вас информируют о результатах работы по ППМР?* 3. *На каком уровне обсуждаются результаты работы по ППМР?*	

Пояснение. Приказ Минздрава № 20, ФФОМС № 13 от 21.01.1997 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению Российской Федерации»: «С целью обеспечения права граждан на получение медицинской помощи надлежащего качества и проверки эффективности использования ресурсов здравоохранения, а также финансовых средств ОМС и социального страхования руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации разработать и организовать систему организации и порядок контроля качества медицинской помощи в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях». Основные показатели работы по ППМР представлены в «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку».

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР				
Подраздел 4.2. Контроль качества медицинской помощи по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Контроль качества медицинской помощи по ППМР не проводится. Медицинские работники не информированы о результатах ППМР	**Проводится только периодический внутренний контроль некоторых этапов ППМР. Медицинские работники не информированы о результатах ППМР**	**Совместно с центром СПИД в медицинском учреждении периодически разбираются все случаи инфицирования ВИЧ ребенка от матери**	**Внедрена система внутреннего контроля качества ППМР, описанная в инструкции. Разработаны критерии внешней оценки работы по ППМР. Совместно с центром СПИД, женскими консультациями и детскими поликлиниками обсуждаются все результаты ППМР**	**+ Система контроля качества ППМР, включающая анализ статистики, документации, наблюдение за практикой предоставления помощи, опрос пациентов, описана в специальном документе, утвержденном органом управления здравоохранением. Для совершенствования медицинской помощи по ППМР периодически осуществляется взаимодействие с центром СПИД на уровне органа управления здравоохранением**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Родильный дом		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.3. Система регистрации и учета пациентов с ВИЧ

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Познакомьтесь с электронной базой данных, если она используется. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, как регистрируются пациенты с ВИЧ.* 2. *Существует ли электронная база данных, кто имеет к ней доступ?* 3. *Есть ли возможность входить в базу данных в других учреждениях?* 4. *Каковы требования к соблюдению конфиденциальности информации, как оно контролируется?*	

Пояснение. В целях повышения качества медицинской помощи, внедрения новых медицинских технологий и рационального использования средств приказ Минздрава РФ № 70 от 2000 г. Определяет необходимость создания персонифицированного учета сведений о пациентах в единой базе данных и автоматизации процессов обработки информации. В методических рекомендациях Росздравнадзора от 2008 г. По формированию системы управления запасами лекарственных средств в субъектах Федерации рекомендуется формирование единого информационного пространства. В единое информационное пространство должны быть вовлечены все участники программ, от врачей ЛПУ, осуществляющих выписку, работников аптечных учреждений, осуществляющих отпуск лекарственных средств, до администрации органов управления. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан определяют необходимость обеспечения конфиденциальности этой информации и персональной ответственности всех, кто имеет к ней доступ (см. раздел 3.2).

ЭТАП 2. РОДИЛЬНЫЙ ДОМ (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР				
Подраздел 4.3. Система регистрации и учета пациентов с ВИЧ *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Отдельного учета женщин с ВИЧ не существует. Диагноз отмечается на титульном листе историй родов. Электронной базы данных нет. Сотрудники не знают требований конфиденциальности информации	**Диагноз ВИЧ кодируется на титульном листе историй родов. Сотрудники имеют общее представление о конфиденциальности без учета персональной ответственности. Нормативного документа по конфиденциальности при учете женщин с ВИЧ нет**	**Сотрудники имеют представление о конфиденциальности и личной ответственности за ее соблюдение. Диагноз ВИЧ кодируется внутри истории родов. Внедряется электронная система учета медицинской помощи. Доступ к историям родов ограничен**	**Сотрудники официально информированы о личной ответственности за соблюдение конфиденциальности информации. Существует нормативный документ. Работает электронная система мониторинга учета медицинской помощи с отдельной выборкой пациентов с ВИЧ. Доступ к базе данных ограничен ключевыми сотрудниками. Диагноз кодирован, доступ к документации ограничен**	**Единая электронная система наблюдения за медицинской помощью, оказываемой пациентам, клинического наблюдения и обследования используется во всех медицинских учреждениях, в центре СПИД и в лабораториях. Ведется полноценный регистр в соответствии с требованиями конфиденциальности. Данные обновляются регулярно**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Родильный дом		

Общее число баллов по разделу 4

Родильный дом		

Общая оценка родильного дома

Поставьте оценку за каждый этап и суммируйте общее количество баллов.

	Оценка раздела	**Максимальная**
Руководство и организация работы	_____	30 баллов
Оказание медицинской помощи	_____	50 баллов
Оснащенность медицинского учреждения	_____	60 баллов
Мониторинг и оценка	_____	30 баллов
Всего	_____	

Общая оценка:

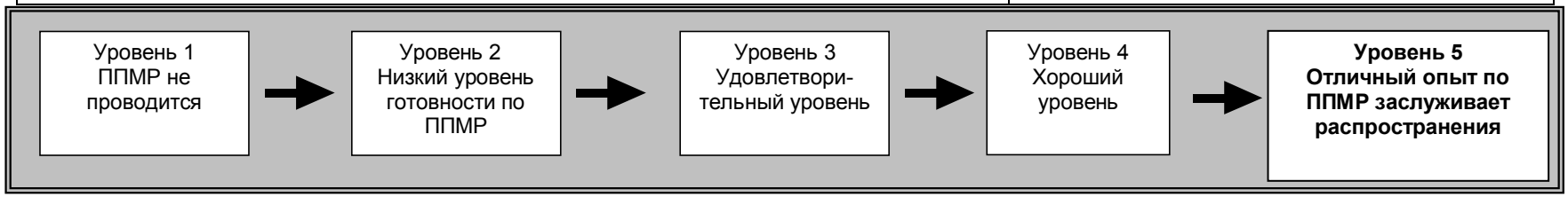
Общее число баллов	Уровень готовности по ППМР
1—34	1
35—68	2
69—102	3
103—136	4
137—170	5

Оценка уровня_____

Что значит набранное число баллов?

Эта количественная оценка позволяет определить уровень готовности медицинского учреждения проводить ППМР (этот уровень колеблется от 1-го до 5-го) и выявить существующие проблемы. Система дает общую оценку, без учета сравнительной важности каждого раздела работы. Уровень готовности 3 говорит об удовлетворительной работе по ППМР, но требующей совершенствования. Уровень 4 или 5 свидетельствует, что медицинское учреждение не только готово эффективно проводить ППМР или уже оказывает медицинскую помощь по ППМР на высоком уровне, но и может распространять свой опыт на другие медицинские учреждения. Уровни 1—2 говорят о том, что работа по ППМР не проводится и что для начала такой работы необходимы существенные изменения.

Чтобы учреждение начало ППМР, его оценка по каждому подразделу должна быть не менее 3 баллов. Если оценка по любому из разделов менее 3 баллов, требуется срочно усовершенствовать работу в медицинском учреждении.



Рекомендации медицинскому учреждению в зависимости от уровня готовности представлены в конце руководства.

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Название	Адрес, телефон	Руководитель	Дата проведения оценки

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении

Подраздел 1.1. Руководитель, ответственный за ППМР

Задайте вопросы главному врачу и ответственному за ППМР.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, есть ли в Вашем учреждении руководитель, ответственный за ППМР.* 2. *Расскажите, пожалуйста, о Вашем опыте организаторской работы, в том числе в области ППМР, в этом учреждении, а также в других учреждениях.* 3. *Покажите, пожалуйста, приказ о назначении ответственного за ППМР.*	

Пояснение. В связи с высокой социальной значимостью ВИЧ-инфекции, которая подтверждена Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» и Федеральным законом РФ от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», важно, чтобы в нормативном документе была определена ответственность руководителя учреждения за ППМР и описаны его должностные и функциональные обязанности.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении				
Подраздел 1.1. Руководитель, ответственный за ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Руководитель, ответственный за ППМР, не назначен. Предполагается, что вся ответственность за ППМР возложена на центр СПИД	**Руководитель учреждения подтверждает свою ответственность за ППМР, но приказа и функциональных обязанностей нет. Имеет общее представление о практике ППМР в своем учреждении**	**Ответственный за ППМР (в должности не ниже, чем заместитель главного врача) определен приказом и имеет опыт организаторской работы более 3 лет. Начато руководство ППМР. Имеется общее представление о практике оказания помощи по ППМР в своем учреждении**	**Ответственный за ППМР определен приказом с указанием функциональных обязанностей, имеет опыт работы, связанной с ППМР, более 3 лет. Определяет, реализует и контролирует мероприятия по ППМР в своем учреждении**	**+ Руководитель развивает программы ППМР и помощи ЛЖВС, обучает медицинских работников в своем медицинском учреждении и в других учреждениях. Разработан и выполняется план действий**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении

Подраздел 1.2. Регламентация работы по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, чем регламентируется оказание медицинской помощи по ППМР в вашем учреждении.* 2. *Есть ли письменный документ с изложением организации медицинской помощи по ППМР и ответственных сотрудников? Можно ли с ним ознакомиться?* 3. *Если такой документ существует, расскажите, как проводится инструктаж сотрудников о выполнении ППМР на основании этого документа или приказов.*	

Пояснение. Основными приказами, регламентирующими оказание медицинской помощи по ППМР, в настоящее время являются приказ Минздрава № 606 от 2003 г. «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ-инфекции», приказ Минздравсоцразвития № 375 от 2005 г. «Об утверждении стандарта профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду». Минздравсоцразвития России планирует разработку новых нормативных документов (см. сайт Минздравсоцразвития http://www.minzdravsoc.ru). Для внедрения федеральных приказов полезно разработать региональные приказы и приказы по учреждению, которые определяют личную ответственность медицинских работников и взаимодействия подразделений для оказания медицинской помощи по ППМР.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)				
Подраздел 1.2. Регламентация работы по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Приказа по ППМР по учреждению нет, федеральные приказы не известны или известны только главному врачу	**Медицинская помощь по ППМР формально регламентируется только федеральными приказами. Они находятся у главного врача, некоторые сотрудники информированы о них**	**На основании федеральных приказов по ППМР разработаны приказы по учреждению и/или региональные приказы, где определены ответственные за этапы ППМР. О приказах осведомлены руководители учреждения, для остальных сотрудников разработана инструкция**	**Разработаны и внедрены приказы по медучреждению и/или региональные приказы, в которых прописаны все этапы медицинской помощи и указаны лица, ответственные за ППМР. Эти приказы известны всем опрошенным сотрудникам**	**+ Выделены ответственные за этапы проведения ППМР. Есть документ, подтверждающий, что весь персонал ознакомлен с приказами по ППМР**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении

Подраздел 1.3. Клинические протоколы, рекомендации и руководства по ППМР

Задайте вопросы главному врачу и ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Просмотрите используемые протоколы и руководства по ППМР. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, чем определяется выбор медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам в рамках ППМР.* 2. *Какие руководства или протоколы Вы используете для оказания медицинской помощи по ППМР? Покажите, пожалуйста, клинические протоколы, рекомендации и руководства, которые Вы используете.*	

Пояснение. В клинических протоколах детально описывается и обосновывается практика оказания помощи. В настоящее время клинические протоколы являются одним из требований Росздравнадзора при лицензировании медицинских учреждений. Клинические протоколы могут быть разработаны на уровне учреждения с использованием руководств и методических рекомендаций, основанных на доказательной медицине и одобренных Минздравом и Роспотребнадзором. К таким руководствам и рекомендациям относятся, например, «Клинико-организационное руководство по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку», разработанное ИЗС и распространенное во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения, а также методические рекомендации «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», подготовленные О. Г. Юриным, В. В. Беляевой, Н. В. Козыриной, Е. В. Голубцовой. В них представлен весь объем помощи, необходимый для ППМР. В международной практике руководства по ППМР обновляются ежегодно, по мере поступления новых данных, поэтому важно использовать современные руководства и рекомендации для разработки клинических протоколов (изданные после 2003 г., когда в приказе Минздрава № 606 от 2003 г. Были определены основные схемы АРВ-профилактики).

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 1. Руководство и организация работы в медицинском учреждении (продолжение)				
Подраздел 1.3. Клинические протоколы, рекомендации и руководства по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Клинические протоколы, методические рекомендации и/или руководства по ППМР не известны или не используются	**Используются методические рекомендации, созданные ранее 2003 г., не одобренные Минздравсоцразвития или Роспотребнадзором**	**Используются современные рекомендации и/или руководства по ППМР, одобренные Минздравсоцразвития и Роспотребнадзором, но эти рекомендации известны не всем сотрудникам**	**Работа основана на современных методических рекомендациях или руководствах, которые известны всем опрошенным сотрудникам. Проводится разработка и внедрение клинических протоколов**	**+ Медицинская помощь по ППМР оказывается в полном объеме согласно клиническим протоколам, которые регулярно обновляются**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

Общее число баллов по разделу 1

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ
ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА
Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.1. Оказание медицинской помощи детям

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и медсестрам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, какая медицинская помощь оказывается детям, рожденным женщинами с ВИЧ.* 2. *Оказывается ли медицинская помощь детям с учетом перинатального контакта с ВИЧ?* 3. *Обмениваетесь ли Вы информацией с центрами СПИД?* 4. *Осуществляется ли патронаж, если мать отказывается от медицинской помощи?* *При положительном ответе задаются следующие вопросы.* 1. *Знаете ли Вы вирусную нагрузку и иммунологический статус детей?* 2. *Как контролируется прием АРВ-препаратов детьми, если химиопрофилактика продолжается после выписки из роддома?* 3. *С какими специалистами Вы связываетесь для совместного ведения детей с перинатальным контактом с ВИЧ?*	

Пояснение. Приказ Минздрава № 606 от 2003 г. Определяет ответственность педиатров детских поликлиник за проведение ППМР. Чрезвычайно важно организовать взаимодействие педиатра детской поликлиники с педиатром центра СПИД для регулярного наблюдения за ребенком, проведения химиопрофилактики и контроля за ней после выписки ребенка из родильного дома, а также для своевременного выявления клинических проявлений ВИЧ-инфекции. Особенности ведения детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, представлены в созданном ИЗС «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку» и методических рекомендациях «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», подготовленных О. Г. Юриным, В. В. Беляевой, Н. В. Козыриной, Е. В. Голубцовой.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР				
Подраздел 2.1. Оказание медицинской помощи детям *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Информации о ВИЧ-статусе детей нет. Ведения детей с перинатальным контактом с ВИЧ нет, или при этом не учитывается ВИЧ-статус ребенка	**Взаимосвязь с центром СПИД только для получения результатов обследования детей. Большинство детей, рожденных женщинами с ВИЧ, наблюдаются только в центре СПИД**	**Детей ведут педиатры поликлиники и специалисты центра СПИД, но обмена информацией между этими учреждениями нет**	**Детей наблюдают педиатры поликлиники с учетом ВИЧ-статуса ребенка. Педиатр обсуждает со специалистами центра СПИД иммунологический статус детей, химиопрофилактику и другие вопросы. Педиатр поликлиники контролирует проведение АРВ-профилактики**	**+ Ведется диспансерное наблюдение за детьми, рожденными женщинами с ВИЧ. + Налажена взаимосвязь с центром СПИД для регулярного патронажа семей, особенно если мать отказывается от медицинской помощи**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.2. Консультирование женщин с ВИЧ относительно предоставляемой их детям медицинской помощи по ППМР

Задайте вопросы главному врачу или ответственному за ППМР, двум-трем врачам и медицинским сестрам. Просмотрите используемые для консультирования материалы. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, как Вы разъясняете женщине оказываемую ребенку медицинскую помощь, о чем именно Вы с ней разговариваете.* 2. *Проводится ли информирование/консультирование женщин с ВИЧ по поводу ППМР? По каким темам (обследование детей на ВИЧ, назначение АРВ-препаратов детям, искусственное вскармливание, другие вопросы)?* 3. *Существуют ли какие-то стандартизованные материалы по консультированию для всех медицинских работников?*	

Пояснение. Основы законодательства об охране здоровья граждан, статья 31: «Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, — их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении». Матери следует в доступной для нее форме разъяснить важность регулярного наблюдения за ее ребенком, его обследования на ВИЧ, правильного и регулярного приема ребенком АРВ-препаратов, искусственного вскармливания. В приказе Минздрава № 606 от 2003 г. и Федеральном законе РФ от 12.08.1996 № 112-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» подчеркнута необходимость консультирования. Полезен стандартизованный подход, подразумевающий наличие материалов, на основе которых проводится консультирование. Эта информация представлена в созданном ИЗС «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку».

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)				
Подраздел 2.2. Консультирование женщин с ВИЧ относительно предоставляемой их детям медицинской помощи по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Не проводится, или проводится только в центре СПИД	**Проводится информирование об обследовании ребенка на ВИЧ и искусственном вскармливании без стандартизированного подхода**	**Проводится консультирование об обследовании ребенка на ВИЧ, о приеме АРВ-препаратов и об искусственном вскармливании одним-двумя подготовленными сотрудниками без стандартизированного подхода**	**Проводится полное консультирование по всем темам: об обследовании ребенка на ВИЧ, о приеме АРВ-препаратов и об искусственном вскармливании на основе стандартизированного подхода. Три и более сотрудника подготовлены к проведению консультирования**	**+ Женщина консультируется педиатром поликлиники о планировании семьи. + Консультируются члены семьи женщины (по ее желанию) об уходе за ребенком**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

Оценка	**Оценка**	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР
Подраздел 2.3. Обеспечение социальной и психологической помощью
Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, как оказывают женщинам с ВИЧ психологическую помощь.* 2. *Установлена ли связь с группами поддержки из числа ЛЖВС?* 3. *Доступна ли психологическая помощь?* 4. *Какова взаимосвязь с органами социальной защиты?* *Вопрос психологу или «равному» консультанту* 1. *Какую поддержку Вы оказываете женщинам с ВИЧ?* 2. *Проходили ли Вы обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа, по поддержке женщин с ВИЧ? Где и когда проводилось Ваше обучение?*	

Пояснение. Женщины с ВИЧ-инфекцией соответствуют определению «находящихся в тяжелой жизненной ситуации» и требуют не только психологической, но и социальной помощи, определенной российским законодательством (см. пособие для социальных работников «Оказание социальной помощи семьям, затронутым ВИЧ», разработанное ИЗС и распространенное во всех регионах РФ в рамках Приоритетного проекта в сфере здравоохранения). В Государственном стандарте «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг» № 327-СТ от 24.11.2003 определено тесное сотрудничество социальных и медицинских работников. Дети, рожденные женщинами с ВИЧ, также могут находиться в тяжелой жизненной ситуации, что определяет необходимость оказания им адресной социальной поддержки (Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»).

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 2. Оказание медицинской помощи по ППМР (продолжение)				
Подраздел 2.3. Обеспечение социальной и психологической помощью *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Консультирование ВИЧ-инфицированных женщин психологом не проводится. Информации о доступности консультирования нет, или она недостаточна. Социальная поддержка не оказывается или о ней нет информации	**Имеется возможность консультирования психологом центра СПИД. Нет информации о проведении консультирования. Женщинам с ВИЧ рекомендуется самим обращаться за социальной помощью**	**Женщине рекомендуют получить консультацию у подготовленного психолога в центре СПИД. Данных об эффективности консультирования нет. Женщину направляют в органы социальной защиты**	**В учреждении систематически работает штатный или внештатный психолог, обученный по вопросам ВИЧ и имеющий определенный опыт работы с ВИЧ-инфицированными. Налажено взаимодействие с органами социальной защиты по предоставлению женщинам с ВИЧ социальной поддержки**	**Постоянно доступна психологическая поддержка для женщины и ее семьи, в том числе с привлечением ЛЖВС. + Взаимодействие органов здравоохранения и социальной защиты документировано и действует**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

Общее число баллов по разделу 2

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.1. Обеспеченность подготовленными кадрами

Задайте вопросы главному врачу и ответственному за ППМР.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какова обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом?* 2. *Какова система подготовки медицинских кадров по ППМР? Кто и как регулярно проводит обучение по ППМР?*	

Пояснение. Поскольку информация о ППМР ежегодно накапливается, важно, чтобы медицинские работники регулярно получали сведения об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в регионе и о современных методах ППМР. Для эффективной работы по ППМР и, особенно, для консультирования учреждение должно быть обеспечено подготовленным персоналом.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения				
Подраздел 3.1. Обеспеченность подготовленными кадрами *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Более трети свободных ставок, включая врачебные. Один-два сотрудника участвовали в семинарах по ППМР	**Заняты 80% ставок, все сотрудники получали информацию о ППМР только на сертификационных циклах, проводящихся раз в 5 лет**	**Обеспеченность врачебными кадрами полная, есть свободные ставки среднего медицинского персонала. Значительная часть персонала прошла обучение по ППМР под руководством специалистов в этой области, но нет систематической подготовки по ППМР**	**Все ставки укомплектованы, более 3 сотрудников неоднократно проходили обучение по ППМР, большая часть их участвовала в семинарах по ППМР не реже 1 раза в год. Средний персонал участвует в обучении по ППМР вместе с врачами**	**+ Все сотрудники прошли обучение по ППМР, подготовленные специалисты ежегодно проводят семинары по ППМР, включающие контроль и оценку знаний и навыков**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.2. Наличие помещений для оказания медицинской помощи

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Осмотрите помещения, определите возможность проведения индивидуального конфиденциального консультирования. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Где проводятся прием детей, беседы, информирование и консультирование ВИЧ-инфицированных женщин?* 2. *Какое оснащение Вы используете для обучения/консультирования женщин с ВИЧ?* 3. *Как обеспечивается конфиденциальность медицинской помощи?*	

Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан гласят следующее. Статья 31: «Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения». 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. 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».

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.2. Наличие помещений для оказания медицинской помощи *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*
Выводы

Помещения, позволяющего проводить конфиденциальный прием и консультирование, нет, или доступ к нему крайне ограничен	**Помещения доступны для консультирования только в определенные часы. Прием и консультирование проводятся без учета конфиденциальности, в присутствии других медицинских работников и/или пациентов**	**Существуют помещения для приема и консультирования в отсутствие посторонних. Персонал имеет некоторые представления о требованиях к конфиденциальности при оказании помощи**	**Имеется отдельное комфортное помещение, предназначенное для конфиденциального консультирования и приема. Персонал следует четким рекомендациям по поводу конфиденциальности**	**+ Помещение для консультирования оснащено материалами и оборудованием (аудио и видео) для проведения консультирования**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.3. Наличие АРВ-препаратов для проведения химиопрофилактики детям

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Скажите, пожалуйста, что Вы знаете по поводу наличия АРВ-препаратов для детей и выдачи этих препаратов.* 2. *Где выдаются АРВ-препараты?* 3. *Какие препараты назначают детям с целью химиопрофилактики ВИЧ-инфекции?* 4. *Есть ли перебои со снабжением АРВ-препаратами?* 5. *Информируют ли Вас о замене одного АРВ-препарата другим и об их побочных эффектах?*	

Пояснение. Согласно стандарту профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, приказ Минздравсоцразвития № 375 от 2005 г., с целью химиопрофилактики ребенку могут назначаться следующие АРВ- препараты: зидовудин, невирапин. См. также методические рекомендации «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», подготовленные О. Г. Юриным, В. В. Беляевой, Н. В. Козыриной, Е. В. Голубцовой.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)
Подраздел 3.3. Наличие АРВ-препаратов для проведения химиопрофилактики детям *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*
Выводы

Медицинские работники не информированы о проведении АРВ-профилактики. Не знают систему распределения АРВ-препаратов	**Медицинские работники знают, что АРВ-препараты имеются в центре СПИД, но нет информации о том, какие именно препараты есть в наличии и что получают дети**	**Медицинские работники владеют информаций из центра СПИД о наличии (без ограничений) хотя бы одного АРВ-препарата (зидовудин). Есть общая информация о проводимой АРВ-терапии**	**Налажена постоянная связь с центром СПИД о наличии АРВ-препаратов. Всегда имеются не менее двух АРВ-препаратов, предназначенных для ППМР. Есть информация о системе выдачи АРВ-препаратов**	**+ Работники информированы о возможных побочных эффектах АРВ-препаратов, контролируют обеспечение ребенка АРВ-препаратами**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.4. Обследование на ВИЧ

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Где проводится обследование ребенка на ВИЧ?* 2. *В каком возрасте проводится обследование ребенка на ВИЧ и каким методом?* 3. *Как Вы поступаете, если детям исполнилось 18 месяцев, а их ВИЧ-статус не известен?*	

Пояснение. Согласно Приказу Минздравсоцразвития № 375 от 2005 г., определение антител к ВИЧ методом ИФА проводится в возрасте 9 и 12 месяцев и в возрасте 15 и 18 месяцев. Положительный результат подтверждается определением фракций антител к ВИЧ методом иммуноблоттинга в возрасте 15 и 18 месяцев. ПЦР позволяет рано выявить ВИЧ-инфекцию. Это исследование проводится на 2-м и 4-м месяце жизни. ВИЧ-инфекция диагностируется при наличии двух положительных результатов вирусологических тестов, полученных с интервалом не менее 1 месяц, независимо от возраста ребенка. На этом этапе инфекционист может принять решение о назначении ребенку комбинированной АРВ-терапии. Для оценки прогноза у ВИЧ-инфицированного ребенка определяют вирусную нагрузку. Проведение этого исследования возможно на 2-й неделе жизни.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)				
Подраздел 3.4. Обследование на ВИЧ *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Информации об обследовании детей на ВИЧ нет, или она поступает нерегулярно	**Педиатров информируют о проведении обследования на ВИЧ в возрасте 18 мес, но они не имеют информации о ВИЧ-статусе детей**	**ИФА проводят в 18 мес. С центром СПИД обсуждается совместное ведение детей. ВИЧ-статус большинства детей известен педиатрам. Охват обследованием всех детей с перинатальным контактом с ВИЧ, достигших возраста 18 мес, не контролируется**	**ВИЧ-статус всех детей, достигших 18 мес, известен. В некоторых случаях ВИЧ-статус становится известен ранее 18 мес. Обследование проводится методом ПЦР. Если в установленные сроки мать не приносит ребенка для обследования на ВИЧ в центр СПИД, сотрудники детской поликлиники осуществляют патронаж для организации обследования ребенка в центре СПИД или на дому**	**+ Есть возможность проводить обследование методами ПЦР для ранней диагностики ВИЧ-инфекции у большинства детей. + При необходимости обследование ребенка на ВИЧ организуется на дому**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	Комментарии
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.5. Информационные материалы по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и акушеркам. Осмотрите помещения, проверьте наличие плакатов, раздаточных материалов (листовок и буклетов) по ППМР. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какие информационные материалы для населения по ППМР есть в наличии?* 2. *Какие информационные материалы для женщин с ВИЧ по ППМР есть в наличии? Какие темы они включают?* 3. *Покажите, пожалуйста, информационные материалы по ППМР.* 4. *Какова система обеспечения информационными материалами по ППМР?* 5. *Где и как материалы выдаются женщинам?*	

Пояснение. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, статья 19: «Граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, рациональных нормах питания, о продукции, работах, об услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, о других факторах».

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)

Подраздел 3.5. Информационные материалы по ППМР

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Раздаточных информационных материалов по ППМР для населения нет и не было. Плакатов по ППМР нет, или они неинформативны	**Раздаточных информационных материалов по ППМР в наличии нет, но периодически они бывают. Имеются 1—2 плаката по профилактике ВИЧ**	**Есть несколько плакатов и листовки для населения по ППМР. Раздаточные материалы поступают нерегулярно**	**В учреждении есть несколько плакатов, расположенных в наиболее посещаемых местах. Есть несколько видов раздаточных материалов по ППМР. Остаются проблемы с их регулярным обеспечением**	**На всех этажах, в регистратуре много красочных плакатов по ППМР. Качественные красочные раздаточные материалы представлены в достаточном количестве. Имеется план их тиражирования и распространения. Перебоев с материалами нет. Есть видеоматериалы, демонстрируемые населению**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения
Подраздел 3.6. Обеспечение детей искусственными смесями

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР, двум-трем врачам и медицинским сестрам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Какова система обеспечения детей искусственными смесями?* 2. *Даются ли женщине рекомендации по прекращению лактации?* 3. *Где и какие смеси получает женщина для своего ребенка?*	

Пояснение. Согласно приказу Минздрава № 606 от 2003 г., для предотвращения инфицирования детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, не следует прикладывать к груди и не следует кормить материнским молоком, а сразу же после рождения нужно переводить на искусственное вскармливание.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 3. Оснащенность медицинского учреждения (продолжение)				
Подраздел 3.5. Обеспечение искусственными смесями *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Дети не обеспечиваются искусственными смесями. Нет информации о том, на каком вскармливании находится ребенок	**Искусственные смеси поступают периодически. Нет информации о том, продолжается ли лактация у женщины**	**Дети полностью обеспечены искусственными смесями до 6 мес. Даются рекомендации по прекращению лактации**	**Дети полностью обеспечены искусственными смесями до 1 года. В случае продолжения лактации назначают препараты для ее прекращения**	**+ Ребенок обеспечивается питанием до 2 лет и дольше. Все женщины обеспечены препаратами для прекращения лактации**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

Общее число баллов по разделу 3

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.1. Учет охвата детей, рожденных женщинами с ВИЧ, медицинской помощью

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Ознакомьтесь с журналами наблюдения, амбулаторными картами. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, как регистрируется охват наблюдением детей, рожденных женщинами с ВИЧ.* 2. *Расскажите о взаимосвязи между Вашим учреждением и центром СПИД.* 3. *Расскажите о взаимосвязи между Вашим учреждением и родильными домами, женскими консультациями по поводу ППМР.* 4. *Существует ли патронаж детей на дому, и как он осуществляется?* 5. *Проводится ли диспансеризации детей, рожденных женщинами с ВИЧ?* 6. *Каково взаимодействие с группами поддержки из числа ЛЖВС?* 7. *Проводится ли патронаж беременных с ВИЧ?*	

Пояснение. Согласно российскому законодательству, участковым педиатром осуществляется патронаж не только новорожденных, но и беременных женщин. Более того, приказом Минздрава России от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы участкового врача-педиатра» оценку эффективности работы участкового врача-педиатра рекомендуется проводить по следующим критериям: охват дородовым патронажем беременных; охват патронажем детей первого года жизни; охват детей профилактическими осмотрами.

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР

Подраздел 4.1. Учет охвата детей, рожденных женщинами с ВИЧ, медицинской помощью

Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.

Выводы				
Отдельного учета медицинской помощи, которую оказывают детям, рожденным женщинами с ВИЧ, нет. Взаимосвязь с центром СПИД, родильным домом и женской консультацией не налажена или не постоянна. Нет возможности организовать регулярный патронаж	**Начинает формироваться регулярная взаимосвязь с центром СПИД по наблюдению детей. Охват медицинским наблюдением детей не анализируется. Возможность проведения патронажа ограничена**	**Совместно с центром СПИД ведется контроль охвата медицинским наблюдением детей, рожденных женщинами с ВИЧ. Начинается взаимодействие с родильным домом и женской консультацией. Проводится патронаж медсестрой без учета ВИЧ-статуса**	**Ведется контроль посещаемости медицинского учреждения женщинами с ВИЧ и их детьми. Осуществляется регулярный врачебный патронаж на дому. Систематически анализируется взаимодействие с центром СПИД по поводу здоровья женщин с ВИЧ и их детей и по поводу проведения диспансеризации. Налажено постоянное взаимодействие с женскими консультациями и родильными домами**	**+ Налажено постоянное взаимодействие с группами поддержки ЛЖВС для организации наблюдения за женщинами, отказывающимися от медицинской помощи**
Число баллов				
1 2	**3**	**5 6**	**7**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.2. Контроль качества медицинской помощи по ППМР

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам.

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, как контролируется качество медицинской помощи по ППМР.* 2. *Как Вас информируют о результатах работы по ППМР?* 3. *На каком уровне обсуждаются результаты работы по ППМР?*	

Пояснение. Приказ Минздрава № 20, ФФОМС № 13 от 21.01.1997 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению Российской Федерации»: «С целью обеспечения права граждан на получение медицинской помощи надлежащего качества и проверки эффективности использования ресурсов здравоохранения, а также финансовых средств ОМС и социального страхования руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации разработать и организовать систему организации и порядок контроля качества медицинской помощи в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях». Основные показатели работы по ППМР представлены в «Клинико-организационном руководстве по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку».

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР				
Подраздел 4.2. Контроль качества медицинской помощи по ППМР *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Контроль качества медицинской помощи по ППМР не проводится. Медицинские работники не информированы или мало информированы о результатах ППМР	**Проводится только периодический внутренний контроль некоторых этапов ППМР. Медицинские работники не информированы о результатах ППМР**	**Совместно с центром СПИД в медицинском учреждении периодически разбираются все случаи инфицирования ВИЧ ребенка от матери**	**Внедрена система внутреннего контроля качества ППМР, описанная в инструкции. Разработаны критерии внешней оценки работы по ППМР. Совместно с центром СПИД, женскими консультациями и родильными домами обсуждаются все результаты ППМР**	**+ Система контроля качества ППМР, включающая анализ статистики, документации, наблюдение за практикой предоставления помощи, опрос пациентов, описана в специальном документе, утвержденном органом управления здравоохранением. Для совершенствования медицинской помощи по ППМР периодически осуществляется взаимодействие с центром СПИД на уровне органа управления здравоохранением**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

ВОПРОСЫ АНКЕТЫ

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР
Подраздел 4.3. Система регистрации и учета детей, рожденных женщинами с ВИЧ

Задайте вопросы главному врачу, ответственному за ППМР и двум-трем врачам. Познакомьтесь с электронной базой данных, если она используется. Описание занесите в раздел «Комментарии».

Вопрос	***Полученная информация***
1. *Расскажите, пожалуйста, как регистрируют детей, рожденных женщинами с ВИЧ.* 2. *Существует ли электронная база данных, кто к ней имеет доступ?* 3. *Есть ли возможность входить в базу данных в других учреждениях?* 4. *Каковы требования к соблюдению конфиденциальности информации, как оно контролируется?*	

Пояснение. В целях повышения качества медицинской помощи, внедрения новых медицинских технологий и рационального использования средств рекомендуется создание персонифицированного учета сведений о пациентах в единой базе данных и автоматизации процессов обработки информации (Приказ Минздрава РФ № 70 от 2000 г.). В методических рекомендациях Росздравнадзора от 2008 г. по формированию системы управления запасами лекарственных средств в субъектах Федерации рекомендуется создание единого информационного пространства. В единое информационное пространство должны быть вовлечены все участники программ, от врачей ЛПУ, осуществляющих выписку, работников аптечных учреждений, осуществляющих отпуск лекарственных средств, до администрации органов управления. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан определяют необходимость обеспечения конфиденциальности этой информации и персональной ответственности всех, кто имеет к ней доступ (см. раздел 3.2).

ЭТАП 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (продолжение)

Раздел 4. Система мониторинга и оценки медицинской помощи по ППМР				
Подраздел 4.3. Система регистрации и учета детей, рожденных женщинами с ВИЧ *Сделайте вывод и сопоставьте его с представленной ниже оценкой в баллах от 1 до 10.*				
Выводы				
Отдельного учета детей, рожденных женщинами с ВИЧ, не существует. Диагноз перинатального контакта с ВИЧ отмечается на титульном листе карты без соблюдения конфиденциальности. Электронной базы данных нет. Медицинские работники не знают требований конфиденциальности информации	**Диагноз перинатального контакта с ВИЧ кодируется в картах на титульном листе. Медицинские работники имеют общее представление о конфиденциальности без учета персональной ответственности. Нормативного документа, регламентирующего конфиденциальность при учете детей, рожденных женщинами с ВИЧ, нет**	**Сотрудники имеют представление о конфиденциальности и личной ответственности за ее соблюдение. Диагноз перинатального контакта с ВИЧ кодируется внутри карты в списке диагнозов. Ответственным врачом ведется отдельный учет детей, рожденных женщинами с ВИЧ. Внедряется электронная система учета. Доступ к базе свободный**	**Сотрудники официально информированы о личной ответственности за соблюдение конфиденциальности информации. Существует нормативный документ. Работает электронная система мониторинга учета медицинской помощи детям, рожденным женщинами с ВИЧ. Доступ к базе данных ограничен ключевыми сотрудниками**	**Единая электронная система наблюдения за медицинской помощью, оказываемой детям, рожденным женщинами с ВИЧ, клинического наблюдения и обследования используется во всех медицинских учреждениях, в центре СПИД и в лабораториях. Ведется полноценный регистр в соответствии с требованиями конфиденциальности. Данные регулярно обновляются**
Число баллов				
1 2	**3 4**	**5 6**	**7 8**	**9 10**

Поставьте соответствующую оценку в баллах за подраздел и запишите комментарии.

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

Общее число баллов по разделу 4

	Оценка	**Комментарии**
Детская поликлиника		

Общая оценка детской поликлиники

Проставьте оценку за каждый этап и суммируйте общее количество баллов

	Оценка раздела	**Максимальная**
Руководство и организация работы	_____	30 баллов
Оказание медпомощи	_____	30 баллов
Оснащенность медучреждения	_____	60 баллов
Мониторинг и оценка	_____	30 баллов
Всего	_____	

Общая оценка:

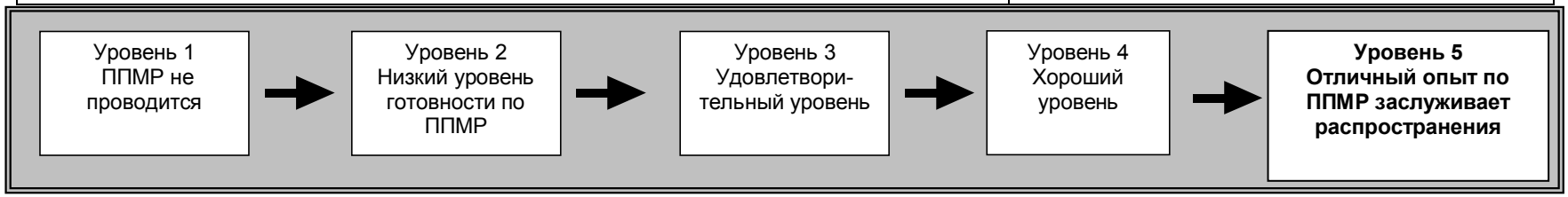
Общее число баллов	Уровень готовности по ППМР
1—30	1
31—60	2
61—90	3
91—120	4
121—150	5

Оценка уровня_____

Что значит набранное число баллов?

Эта количественная оценка позволяет определить уровень готовности медицинского учреждения проводить ППМР (этот уровень колеблется от 1-го до 5-го) и выявить существующие проблемы. Система дает общую оценку, без учета сравнительной важности каждого раздела работы. Уровень готовности 3 говорит об удовлетворительной работе по ППМР, но требующей совершенствования. Уровень 4 или 5 свидетельствует, что медицинское учреждение не только готово эффективно проводить ППМР или уже оказывает медицинскую помощь по ППМР на высоком уровне, но и может распространять свой опыт на другие медицинские учреждения. Уровни 1—2 говорят о том, что работа по ППМР не проводится и что для начала такой работы необходимы существенные изменения.

Чтобы учреждение начало ППМР, его оценка по каждому подразделу должна быть не менее 3 баллов. Если оценка по любому из разделов менее 3 баллов, требуется срочно усовершенствовать работу в медицинском учреждении.



Рекомендации медицинскому учреждению в зависимости от уровня готовности представлены в конце руководства.

Рекомендации медицинскому учреждению для повышения готовности проводить ППМР

Уровень 1: начальный

Уровень 1: начальный. ППМР не проводится

Медицинские учреждения этого уровня не оказывают медицинскую помощь по ППМР. Возможно, работа по ППМР находится на стадии планирования. Руководители медицинских учреждений этого уровня не осознают свою ответственность за организацию помощи по ППМР и не осведомлены о законодательстве, определяющем медицинскую помощь по ППМР. Вся ответственность за ППМР, по мнению руководства, лежит на центре СПИД. В учреждении также может не быть профессионального руководителя, обладающего опытом руководства и заинтересованного в совершенствовании медицинской помощи. Чтобы начать работу по ППМР, медицинскому учреждению необходима постоянная долговременная поддержка руководителей территориальных органов управления здравоохранением и центра СПИД.

Рекомендации

Руководство и организация работы по ППМР в медицинском учреждении

- Руководителям территориальных органов управления здравоохранением совместно с руководством медицинского учреждения определить в коллективе и назначить влиятельного руководителя ППМР, который начнет планировать работу и внедрять медицинские услуги по ППМР.
- Руководителям территориальных органов управления здравоохранением ообеспечить медицинские учреждения федеральными приказами по ППМР, а также начать разработку на основе последних региональных приказов и приказов по учреждению.
- Определить качественные руководства и рекомендации, созданные после 2003 г., одобренные Минздравсоцразвития России и Роспотребнадзором, для разработки на их основе клинических протоколов. Возможно также использование существующих клинических протоколов, подтвердивших свою эффективность.
- Разработать план работы по ППМР, обучить и проинструктировать персонал по всем необходимым вопросам проведения ППМР и внедрить план в ежедневную работу учреждения.
- Установить связь с теми регионами или учреждениями, которые успешно осуществляют ППМР, для получения поддержки по данному направлению.

Оказание медицинской помощи по ППМР

Женская консультация, родильный дом, детская поликлиника. Определить медицинские услуги, связанные с ППМР. Организовать постоянное взаимодействие с инфекционистами центра СПИД и другими специалистами (фтизиатрами, дерматовенерологами, наркологами) для оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ, имеющим сопутствующие заболевания. Получать регулярную информацию о проведении всех этапов химиопрофилактики

женщине и ее ребенку. Установить возможность получения психологической и социальной помощи для женщин с ВИЧ. Определить темы консультирования по всем этапам ППМР и необходимые материалы для их проведения.

Женская консультация, родильный дом. Организовать консультирование до и после обследования на ВИЧ с использованием стандартных материалов для медицинских работников. Проводить консультирование по планированию семьи, учитывать охват контрацепцией женщин с ВИЧ.

Родильный дом. Оценить навыки и знания медицинских работников по проведению кесарева сечения для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, по правилам профилактики инфицирования ВИЧ на рабочем месте. В случае низкой готовности персонала к проведению кесарева сечения у женщин с ВИЧ следует соответствующим образом обучить наиболее квалифицированных врачей. Определить инвазивные и травматические процедуры, от рутинного использования которых можно отказаться.

Родильный дом и детская поликлиника. Установить возможность вскармливания ребенка искусственными адаптированными смесями. Выяснить, понимает ли женщина необходимость отказа от грудного вскармливания. Контролировать прекращение лактации и способствовать ему.

Детская поликлиника. Четко контролировать сроки обследования на ВИЧ ребенка и результаты обследования.

Оснащенность медицинского учреждения

- Определить возможность заполнения свободных вакансий совместно с руководством здравоохранения территорий.
- Определить возможность бесплатного обследования на ВИЧ и сократить сроки проведения обследовании до 3—5 дней.
- Обеспечить регулярную подготовку врачей и среднего медицинского персонала на тематических циклах или семинарах по вопросам ППМР, включающих контроль и оценку знаний и навыков.
- Обучить специалистов консультированию пациентов по вопросам обследования на ВИЧ, проведению АРВ-профилактики, планированию семьи, родоразрешению, вскармливанию детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.
- Обеспечить регулярность поступления и распространения современных информационных и консультативных материалов по ППМР для медицинских работников.
- Выделить помещение для проведения конфиденциального консультирования.
- Гарантировать соблюдение конфиденциальности путем обучения и инструктажа персонала.
- Обеспечить регулярность поступления информации о наличии и поставках всех необходимых АРВ-препаратов (а также о формах их выпуска) и препаратов для профилактики и лечения оппортунистических инфекций из центра СПИД.
- Способствовать обеспечению детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, адаптированными молочными смесями.
- Организовать проведение добровольного обследования на ВИЧ с предоставлением письменной формы информированного согласия.
- Обеспечить доступность качественных информационных материалов по ППМР для населения и женщин с ВИЧ на регулярной основе.

- Контролировать распространение материалов по ППМР для населения и женщин с ВИЧ.

Система мониторинга и оценки

- Ввести учет медицинской помощи, оказываемой пациентам с ВИЧ, и анализировать охват медицинским наблюдением.
- Разработать и начать внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи по ППМР в учреждении.
- Обеспечить регулярное проведение совместных с руководством здравоохранения территории и центром СПИД клинических разборов случаев передачи ВИЧ от матери ребенку.
- Начать разработку электронной системы учета пациентов и медицинской помощи по ППМР и ввести конфиденциальную систему кодирования.

Уровень 2: низкий

Уровень 2: низкий

Руководитель медицинского учреждения этого уровня осознает свою ответственность за ППМР, но имеет ограниченный опыт. Возможно, в медицинском учреждении начато проведение ППМР, но требуется помощь по многим вопросам со стороны руководства здравоохранения территорий и центра по профилактике и борьбе со СПИДом. Необходимо развивать профессиональные связи и обучать персонал.

Рекомендации

Руководство и организация работы по ППМР в медицинском учреждении.

- Разработать план работы по ППМР в учреждении и начать его активную реализацию, создать план подготовки и переподготовки персонала по ППМР.
- Развивать профессиональные связи с другими учреждениями, оказывающими медицинскую помощь по ППМР, соответствующую пятому уровню.
- На основе федеральных приказов разработать региональные или местные приказы, в которых указаны все этапы медицинской помощи по ППМР и ответственные сотрудники.
- Обеспечить внедрение приказов по ППМР по учреждению, созданных на основе федеральных приказов и нормативных актов.
- Провести инструктаж сотрудников по вышеперечисленным приказам, обеспечить и проконтролировать выполнение приказов.
- Определить и адаптировать клинические руководства и современные методические рекомендации по проведению ППМР и начать их внедрение в учреждении.
- Провести подготовку всех сотрудников по клиническим руководствам/протоколам в сфере оказания помощи по ППМР со сдачей контрольного теста.
- Определить ответственных за этапы оказания помощи по ППМР. Ознакомить всех сотрудников с содержанием нормативных документов.

Оказание медицинской помощи по ППМР

Женская консультация, родильный дом, детская поликлиника. Выделить наиболее актуальные проблемы, связанные с ППМР, которые требуют немедленного решения для достижения следующего уровня готовности к проведению ППМР. Продолжать развитие услуг по предоставлению консультирования по различным темам, включая обследование на ВИЧ, прием АРВ-препаратов, планирование семьи, родоразрешение, вскармливание ребенка. Развивать систему психологической и социальной поддержки женщин и их семей. Улучшать взаимосвязи между учреждениями для обмена достоверной информацией о проведении всех этапов ППМР.

Родильный дом. Оценить навыки и знания медицинских работников по проведению кесарева сечения для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, по правилам профилактики инфицирования ВИЧ на рабочем месте. В случае низкой готовности персонала к проведению кесарева сечения у женщин с ВИЧ — соответствующим образом обучить наиболее квалифицированных врачей. Определить травматические процедуры, от рутинного использования которых можно отказаться.

Родильный дом и детская поликлиника. Выяснить, понимает ли женщина необходимость отказа от грудного вскармливания. Контролировать прекращение лактации и способствовать ему.

Детская поликлиника. Четко контролировать сроки обследования ребенка на ВИЧ и результаты обследования.

Оснащенность медицинского учреждения

- Определить возможность заполнения свободных вакансий совместно с руководством здравоохранения территорий.
- Обучить руководителей и по меньшей мере трех сотрудников всем этапам ППМР. Обучить навыкам консультирования по ППМР процедурных сестер, акушерок и врачей.
- Выделить помещение для проведения конфиденциального консультирования. Ускорить переоборудование индивидуальных родильных залов. Обеспечить совместное пребывание матери и ребенка.
- Обеспечить доступность необходимых лабораторных исследований, подготовку персонала лабораторий, закупку необходимых материалов, и расширение перечня предоставляемых услуг согласно требованиям клинических протоколов. Определить возможность бесплатного обследования на ВИЧ и сократить сроки проведения обследования до 3—5 дней.
- Организовать проведение добровольного обследования на ВИЧ с предоставлением письменной формы информированного согласия.
- Контролировать навыки персонала по проведению экспресс-тестирования на ВИЧ.
- Гарантировать соблюдение конфиденциальности путем обучения и инструктажа персонала.
- Обеспечить регулярность поступления информации о наличии и поставках всех необходимых АРВ-препаратов (а также о формах их выпуска) и препаратов для профилактики и лечения оппортунистических инфекций из центра СПИДа.

- Способствовать обеспечению детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, адаптированными молочными смесями.
- Обеспечить регулярность поступления и распространения современных информационных и консультативных материалов по ППМР для медицинских работников.
- Обеспечить доступность качественных информационных материалов по ППМР для населения и женщин с ВИЧ на регулярной основе.
- Контролировать распространение материалов по ППМР для населения и женщин с ВИЧ.
- Обеспечить техническую поддержку организации и/или расширения услуг по терапии оппортунистических инфекций, наличие антиретровирусных и других препаратов и их выдачу пациентам.

Система мониторинга и оценки

- Обеспечить постоянное взаимодействие между женской консультацией, родильным домом, центром СПИД и детской поликлиникой и обмен информацией между этими учреждениями.
- Обеспечить внедрение и бесперебойное функционирование системы внутреннего контроля качества услуг по ППМР, а также разработать критерии оценки эффективности этой работы.
- Начать внедрение электронной системы учета пациентов с ВИЧ (с кодированием диагноза), включая систему отслеживания посещаемости, наблюдения за пациентами и ведения медицинской документации.

Уровень 3: удовлетворительный

Уровень 3: удовлетворительный

Медицинские учреждения, соответствующие удовлетворительному уровню готовности, в состоянии проводить все этапы ППМР. Эти учреждения демонстрируют пример качественного выполнения определенных разделов работы (проведение обследования на ВИЧ, обеспечение АРВ-профилактики и т. д.), но все же некоторые разделы работы по ППМР в них отсутствуют. Учреждения третьего уровня нуждаются в развитии медицинской помощи. У них есть ресурсы, достаточные для организации эффективной медицинской помощи, однако необходима дополнительная поддержка со стороны руководителей здравоохранения территорий.

Рекомендации

Руководство и организация работы по ППМР в медицинском учреждении

- Разработать план совершенствования медицинской помощи по ППМР и определить ответственных за каждый раздел работы.
- Информировать персонал о содержании приказов по ППМР, контролировать понимание и исполнение этих приказов.
- Продолжить работу по разработке и внедрению современных клинических протоколов, включающих все разделы ППМР, совместно со специалистами центра СПИД.
- Проводить обучение персонала работе с клиническими протоколами и контролировать их исполнение.

Оказание медицинской помощи по ППМР

Женская консультация, родильный дом, детская поликлиника. Определить наиболее актуальные проблемы проведения ППМР для достижения следующего — четвертого уровня готовности. Предоставлять женщинам и их детям в полном объеме квалифицированную медицинскую помощь, включающую консультирование по всем разделам ППМР, своевременное обследование, наблюдение совместно с другими необходимыми специалистами, контролировать обеспечение АРВ-препаратами и контрацептивами. Способствовать регулярному получению психологической и социальной поддержки. Осуществлять регулярный патронаж и диспансерное наблюдение всеми необходимыми специалистами.

Родильный дом. Выбирать метод родоразрешения и АРВ-профилактики с учетом вирусной нагрузки и иммунологического статуса и обсуждать эти вопросы с женщиной. Проводить информирование и консультирование в полном объеме. Исключить рутинное использование любых инвазивных и травматических процедур. Все процедуры проводить на основании клинических протоколов. Обеспечить возможность посещения женщины ее родственниками и близкими.

Детская поликлиника. Обеспечить возможность раннего обследования детей с перинатальным контактом с ВИЧ. Гарантировать обеспечение искусственными молочными смесями детей первого года жизни.

Оснащенность медицинского учреждения

- Проводить регулярное обучение и совершенствование знаний и навыков персонала по вопросам обследования (в том числе экспресс-тестирования), консультирования, назначения препаратов, наблюдения за пациентами, повышения приверженности пациентов лечению и медицинскому наблюдению.
- Обеспечить постоянное обучение и совершенствование профессиональных навыков для сотрудников лабораторий и/или специалистов по закупкам для ППМР.
- Обеспечить постоянное повышение уровня знаний для врачей и медсестер по ППМР не реже 1 раза в 2 года, в том числе на семинарах с контрольной оценкой знаний.
- Обеспечить постоянный доступ информации о наличии АРВ-препаратов в центре СПИД и о системе их выдачи.
- Начать регулярную работу по формированию приверженности пациентов лечению.
- Организовать получение медицинскими учреждениями результатов ИФА на ВИЧ не позднее чем через 2 дня после обследования на ВИЧ.
- Продолжить внедрение системы по предоставлению информированного согласия на обследование на ВИЧ и ввести его регистрацию в медицинской документации.
- Обеспечить постоянный доступ к лабораторным исследованиям, обучение и повышение квалификации персонала, поставку расходных материалов, а также расширение спектра услуг согласно протоколам.
- Обеспечить наличие отдельных помещений для консультирования. Оборудовать отдельные палаты для женщин с ВИЧ и их детей.

- Разработать систему регулярного обеспечения качественными раздаточными информационными материалами по ППМР для населения и женщин с ВИЧ.

Мониторинг и оценка

- Обеспечить техническую поддержку развития и/или совершенствования электронной базы данных, включая систему наблюдения за пациентами и ведение медицинской документации.
- Строго контролировать конфиденциальность сбора и хранения информации.
- Разработать и внедрить систему мониторинга для оценки качества медицинской помощи по ППМР.
- Внедрить и непрерывно совершенствовать систему внутреннего контроля качества работы учреждения.

Уровень 4: хороший

Уровень 4: хороший

Учреждения этого уровня эффективно проводят мероприятия по профилактике перинатальной передачи ВИЧ, но нуждаются в технической поддержке по одному или нескольким направлениям. Усилия сотрудников должны быть направлены в основном на поддержание и/или улучшение качества предоставляемых медицинских услуг.

Рекомендации

Руководство и организация работы по ППМР в медицинском учреждении

- Совершенствовать план мероприятий по ППМР и реализовывать его.
- Продолжить работу по внедрению современных клинических протоколов с их своевременным обновлением.

Оказание медицинской помощи по ППМР

Женская консультация, родильный дом, детская поликлиника. Определить проблемы, связанные с ППМР, которые требуют дополнительного вмешательства для достижения следующего уровня готовности к проведению ППМР. Женщину во время беременности консультируют не только работники женских консультаций, но и сотрудники родильного дома и детской поликлиники, ответственные за ППМР. Все медицинские процедуры должны быть описаны в формах информированного согласия, копии которых выдаются женщине на руки. Ведется контроль за регулярностью определения вирусной нагрузки и иммунологического статуса. Необходима организация предоставления бесплатных средств контрацепции и препаратов для прекращения лактации женщинам, искусственных смесей и другого питания детям в возрасте до 1 года на постоянной основе. Нужно вести учет охвата всей перечисленной помощью, контролировать обеспечение женщин психологической поддержкой на всех этапах ППМР, в том числе и с привлечением групп поддержки

ЛЖВС. Предоставлять комбинированную АРВ-профилаткику в случае необходимости во время беременности и родов. Обеспечить взаимодействие с органами социальной защиты для регулярного медико-социального патронажа и комплексной социальной поддержки.

Оснащенность медицинского учреждения

- Ежегодно обучать всех специалистов учреждения по вопросам ППМР с контролем знаний и навыков.
- Ликвидировать все недостатки в работе по закупкам, доставке и учету препаратов.
- Совершенствовать информационную систему учета препаратов (наличие, замены, побочные эффекты).
- Продолжить работу по налаживанию и совершенствованию взаимодействия с центром СПИД.
- Наладить регулярную работу по формированию приверженности лечению и профилактике.
- Обеспечить наличие комфортных помещений для проведения консультирования, оснащенного аудио- и/или видеоаппаратурой.
- Обеспечить регулярное обеспечение красочными раздаточными информационными материалами по ППМР и по профилактике ВИЧ населения и женщин с ВИЧ, а также разработать видео- и аудиоматериалы для демонстрации в учреждении.
- Разработать систему взаимодействия для получения результатов ИФА не позднее, чем на следующий день после проведения обследования на ВИЧ.

Мониторинг и оценка

- Обеспечить функционирование единой электронной базы пациентов, которая используется во всех ЛПУ и лабораториях, а также гарантировать соблюдение конфиденциальности ввода, хранения и использования данных.
- Создать четкую систему контроля качества медицинской помощи по ППМР, анализа медицинских данных и статистики, наблюдения за практикой предоставления помощи в учреждении и опроса пациентов.
- Разработать критерии внешней оценки деятельности учреждения по ППМР.
- Регулярно проводить анализ взаимодействия ЛПУ и органов социальной защиты в сфере ППМР, а также данных по посещаемости, наблюдению и диспансеризации пациентов с ВИЧ.

Уровень 5: высокий

Уровень 5: высокий. Опыт ЛПУ в области ППМР заслуживает распространения. Учреждение может служить ресурсным центром

Учреждения данной группы имеют отлаженную систему мероприятий по профилактике перинатальной передачи ВИЧ, но им может требоваться помощь для поддержания достигнутого уровня готовности и/или расширения существующего объема мероприятий. Большинство усилий должно быть направлено на поддержание потенциала, распространение опыта и постоянное обучение (пациентов и персонала), подготовку сотрудников для работы в качестве ресурсного центра, на поиск дополнительных ресурсов для расширения объема мероприятий. Усилия руководителей учреждений этого уровня должны быть направлены на разработку критериев эффективности проводимых мероприятий и на оценку качест-

ва. Данным ЛПУ необходима техническая поддержка в осуществлении долгосрочного планирования программ. Эта группа учреждений может использоваться как для демонстрации положительного опыта, так и для обучения других ЛПУ, находящихся на более низких ступенях готовности к проведению ППМР.

Рекомендации

Руководство и организация работы по ППМР в медицинском учреждении

- Обеспечить непрерывное обучение сотрудников для поддержания, развития и распространения программы ППМР.
- Обеспечить постоянную техническую поддержку для оценки нужд учреждения и долгосрочное планирование медицинской помощи по ППМР.
- Обеспечить поддержку проведению обзора и обновлению клинических протоколов по ППМР.

Оказание медицинской помощи по ППМР

Женская консультация, родильный дом, детская поликлиника. Продолжить работу с представителями сообщества ЛЖВС с целью увеличить охват услугами по ППМР, оказать поддержку пациентам, включая преодоление враждебного отношения и дискриминации. Оценивать нужды ЛЖВС по ППМР и регулярно обновлять существующий план работы.

Оснащенность медицинского учреждения

- Постоянно повышать уровень знаний и навыков персонала по всем необходимым вопросам, которые определены в результате мониторинга работы ЛПУ по ППМР.
- Улучшить систему работы с персоналом для профилактики профессионального «сгорания» и стрессовых ситуаций.

Мониторинг и оценка

- Развивать систему мониторинга эффективности ППМР, использовать полученные данные для совершенствования системы.
- Усовершенствовать систему оценки потребностей ЛПУ по ППМР с целью повышения ее эффективности.
- Продолжить развитие и совершенствование электронной базы данных.