

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
**Наказ Міністерства охорони**  
**здоров'я України**  
**03.08.2012 № 612**

**Зареєстровано в Міністерстві**  
**юстиції України**  
**3 вересня 2012 р.**  
**за № 1490/21802**

**ІНСТРУКЦІЯ**  
**щодо заповнення форми звітності № 63 (річна)**  
**«Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20 \_\_\_\_ рік»**

**I. Загальні положення**

1.1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми звітності № 63 (річна) «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20 \_\_\_\_ рік» (далі – форма № 63).

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

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

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

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

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

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

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

1.9. Оригінали та копії форми № 63 зберігаються у ДУ «Український Центр СНІДу МОЗ України», регіональних та міських центрах СНІДу протягом 3 років.

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

## **II. Заповнення розділу I. Відомості про ВІЛ-інфікованих вагітних**

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

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

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

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

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

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

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

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

2.1.7. У рядку 3.1.2.1 зазначається кількість вагітних зі статусом активного споживача наркотиків (далі – активний СІН) на момент звернення до жіночої консультації та під час вагітності.

Статус активного СІН відповідає стану, коли особа вживає психоактивні речовини щоденно або вживала протягом останніх 30 днів.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.1.18. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1000)  
Дані рядка 3.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.1.1, 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4 за кожною з граф.

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

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

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

Дані графи 1 мають дорівнювати підсумку граф 2 – 4 за кожним із рядків.

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

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

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

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

2.2. Заповнення таблиці 1001 «Консультавання і тестування вагітних з ВІЛ-позитивним статусом».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.4.1. У таблиці 1003 зазначаються дані про ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологами у звітному році, незалежно від перебування на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами. Тобто, у даній таблиці зазначаються також жінки,

на яких не заповнена форма первинної облікової документації № 502–1/о «Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб».

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

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

2.4.4. У рядку 1.3 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок з ускладненнями вагітності за шифрами О00 – О39 Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду (далі - МКХ-10).

2.4.5. У рядках 1.3.1 – 1.3.6 зазначається кількість кожного виду ускладнень, тобто декілька ускладнень можуть враховуватися в однієї жінки.

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

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

2.4.8. У рядках 1.5.1 – 1.5.7 зазначається кількість кожного виду супутньої патології, тобто декілька супутніх патологій можуть враховуватися в однієї жінки.

2.4.9. У рядку 1.5.1 зазначається кількість гінекологічних захворювань.

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

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

2.4.12. У рядку 1.5.3 зазначається кількість TORCH-інфекцій.

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

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

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

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

2.4.17. У рядку 1.6 зазначається кількість жінок, про яких відсутні дані щодо супутньої патології.

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

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

Підсумок даних рядків 1.3.1 – 1.3.6 може бути більшим за дані рядка 1.3 або збігатися з ними.

Підсумок даних рядків 1.5.1 – 1.5.7 може бути більшим за дані рядка 1.5 або збігатися з ними.

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

2.5. Заповнення таблиці 1004 «Стадії ВІЛ-інфекції у жінок, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, на момент першого обстеження у закладі під час вагітності (нові випадки вагітності у звітному році)».

2.5.1. У таблиці 1004 зазначаються дані про офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих жінок, які протягом звітного року обліковувалися як нові випадки вагітності незалежно від строку взяття під диспансерний нагляд у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, та на яких заповнено форму первинної облікової документації № 502-1/о «Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб».

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

2.5.3. У рядках 1.1 – 1.6 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з рядка 1.0 розподіляється за клінічною класифікацією ВІЛ-інфекції за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) відповідно до Додатка 1 Клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції для дорослих та підлітків, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2010 року № 551.

2.5.4. У рядку 2.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, яким було проведено дослідження щодо визначення абсолютної або відносної кількості CD4-лімфоцитів.

2.5.5. У рядках 2.1 – 2.4 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з рядка 2.0 розподіляється за ступенем імуносупресії при ВІЛ-інфекції за визначенням ВООЗ відповідно до Додатка 2, таблиці 19 Клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції для дорослих та підлітків, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2010 року № 551.

2.5.6. У рядку 3.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з встановленим діагнозом туберкульозу.

2.5.7. У рядках 3.1 – 3.3 із числа ВІЛ-інфікованих вагітних з встановленим діагнозом туберкульозу зазначається кількість жінок з вперше діагностованим туберкульозом (рядок 3.1), легеневим туберкульозом (рядок 3.2), бактеріовиділенням МБТ+ (рядок 3.3).

2.5.8. У рядку 4.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, яким було проведено дослідження щодо визначення вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові.

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

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

2.5.11. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1004)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 – 1.6 за кожною з граф.

Дані рядка 2.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.1 – 2.4 за кожною з граф.

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

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

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

3.1. Заповнення таблиці 2000 «Завершення вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок».

3.1.1. У таблиці 2000 зазначаються дані про ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологами та абортами у звітному році, незалежно від перебування на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами. Тобто, у даній таблиці зазначаються також жінки, на яких не заповнена форма первинної облікової документації № 502-1/о «Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб».

3.1.2. У рядку 1.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами та перериванням вагітності у звітному році.

3.1.3. У рядку 1.1 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами.

3.1.4. У рядках 1.1.1 – 1.1.3 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологами, розподіляється за термінами початку пологової діяльності: передчасні, у строк (своєчасні), запізнїлі.

3.1.5. У рядку 1.1.4 зазначається кількість жінок, про яких відсутні дані щодо термінів завершення пологів.

3.1.6. У рядку 1.2 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася перериванням.

3.1.7. У рядках 1.2.1 – 1.2.4 кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася перериванням, розподіляється за видами абортів відповідно до МКХ-10.

3.1.8. У рядку 1.2.5 зазначається кількість жінок, про яких відсутні дані щодо термінів та видів абортів.

3.1.9. У рядку 1.3 зазначається кількість жінок з позаматковою вагітністю.

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

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

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

Дані рядка 1.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1.1 – 1.1.4 за графою 1.

Дані рядка 1.2 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.2.1 – 1.2.5 за графою 1.

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

3.2. Заповнення таблиці 2001 «Перебіг пологів у ВІЛ-інфікованих жінок»

3.2.1. У таблиці 2001 зазначаються дані про ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологами у звітному році, незалежно від перебування на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами. Тобто, у даній таблиці зазначаються також жінки, на яких не заповнена форма первинної облікової документації № 502-1/о «Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб».

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

3.2.3. У рядках 1.1 – 1.4 кількість ВІЛ-інфікованих роділь розподіляється за термінами надходження в пологовий будинок (відділення): до початку пологової діяльності, у першому пологовому періоді, у потужному періоді та після народження дитини.

3.2.4. У рядку 1.5 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділь, про яких відсутні дані про терміни надходження в пологовий будинок (відділення).

3.2.5. У рядках 1.6 – 1.8 кількість ВІЛ-інфікованих роділь розподіляється за способами розродження відповідно до МКХ-10: через природні пологові шляхи; елективний кесарів розтин; терміновий кесарів розтин.

3.2.6. У рядку 1.9 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділь, про яких відсутні дані щодо способів розродження.

3.2.7. У рядках 1.10 і 1.11 кількість ВІЛ-інфікованих роділь розподіляється за термінами безводного періоду пологів: до 4 годин включно та понад 4 години.

3.2.8. У рядку 1.12 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділь, про яких відсутні дані про терміни безводного періоду пологів.

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

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

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

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

3.2.13. У рядку 1.20 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділь з ускладненнями пологів за шифрами О40-О79, О95-О99 МКХ-10, а саме: передчасне відшарування плаценти, аномалії пологової діяльності, кровотечі під час пологів, інші.

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

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

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

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

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

#### **IV. Заповнення розділу III. Антиретровірусна профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини**

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

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

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

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

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

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

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

4.1.7. У рядку 3.2 зазначається кількість вагітних, які отримали АРВ-

профілактику під час вагітності та потребують АРТ за станом здоров'я.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.1.19. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 3000)  
Дані рядка 3.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.1 і 3.2 за кожною графою.

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

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

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

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

#### 4.2. Заповнення таблиці 3001 «АРВ-профілактика у новонароджених».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.2.10. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 3001)  
Дані рядка 1.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1.1 – 1.1.5 за графою 1.

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

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

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

5.1. Заповнення таблиці 4000 «Діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками».

5.1.1. У таблиці 4000 зазначається інформація про дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, незалежно від їхнього перебування під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

5.1.2. У рядку 2.0 зазначається загальна кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, та про яких є дані, що зазначені у рядках 2.1 – 2.9.

5.1.3. У рядках 2.1 та 2.2 зазначається кількість живонароджених та мертвнонароджених дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками.

5.1.4. У рядках 2.3 та 2.4 кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими вагітними у звітному році, розподіляється за кількістю народжених дітей в однієї матері: одна дитина, більше однієї дитини (двійня, трійня тощо).

5.1.5. У рядках 2.5 та 2.6 зазначається кількість народжених ВІЛ-інфікованими жінками хлопчиків та дівчаток.

5.1.6. У рядках 2.7 – 2.9 зазначається кількість народжених недоношених, незрілих дітей та дітей з ускладненнями в періоді новонародженості (28 днів життя) за шифрами P00 – P96 МКХ-10, а саме: затримка внутрішньоутробного розвитку, розлади дихальної та серцево-судинної систем, гематологічні порушення, неонатальна енцефалопатія, інфекційні хвороби, абстинентний синдром, інші стани та захворювання дитини.

5.1.7. У рядку 3.0 зазначається кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, про яких відсутні дані, що зазначені у рядках 2.1 – 2.9 на кінець звітнього року.

5.1.8. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками.

5.1.9. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4000)  
Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.0 і 3.0 за графою 1.

Дані рядка 2.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.1 і 2.2; 2.3 і 2.4; 2.5 і 2.6; 2.7 – 2.9 за графою 1.

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

5.2. Заповнення таблиці 4001 «Вид вигодовування дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками».

5.2.1. У таблиці 4001 надається інформація стосовно живонароджених дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, незалежно від їхнього перебування під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

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

5.2.3. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, які вигодовувалися тільки грудним молоком матері.

5.2.4. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, які отримують догодовування заміниками грудного молока на тлі грудного вигодовування, тобто перебувають на змішаному вигодовуванні.

5.2.5. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, які одразу після народження перебували тільки на штучному вигодовуванні.

5.2.6. Якщо дитина спочатку вигодовувалася грудним молоком, а потім штучними молочними сумішами, то у рядку 1.4 зазначається кількість таких дітей.

5.2.7. У рядку 1.5 зазначається кількість дітей, про яких відсутні дані щодо способу вигодовування.

5.2.8. У рядку 2.0 зазначається кількість дітей, які отримували адаптовані молочні суміші у звітному році.

5.2.9. У рядках 2.1 – 2.4 кількість дітей, які отримували адаптовані молочні суміші, розподіляється за відомостями про джерела фінансування молочних сумішей: за рахунок місцевого, державного бюджетів та за рахунок гуманітарної допомоги або інших джерел фінансування.

5.2.10. У графі 1 зазначається кількість дітей, які народжені у звітному році.

5.2.11. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4001)  
Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.5 за графою 1.

Дані рядка 2.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.1- 2.4 за графою 1.

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

5.3. Заповнення таблиці 4002 «Діагностика ВІЛ-інфекції у дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, та профілактика котримаксозолом».

5.3.1. У таблиці 4002 надається інформація про дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками, яким уточнювався діагноз ВІЛ-інфекції методами ранньої та серологічної діагностики у звітному році.

5.3.2. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей, які підлягали обстеженню за віком методом ПЛР з метою уточнення ВІЛ-статусу у звітному році.

5.3.3. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, яким здійснено дослідження щодо визначення у зразках крові дитини генетичного матеріалу вірусу методом ПЛР ДНК.

5.3.4. У рядках 1.1.1 – 1.1.3 кількість дітей з рядка 1.1 розподіляється за кількістю проведених обстежень методом ПЛР ДНК: одноразове, дворазове, триразове.

5.3.5. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, яким здійснено визначення вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові (ПРЛ РНК).

5.3.6. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, яким не здійснено обстеження методом полімеразно-ланцюгової реакції з метою уточнення ВІЛ-статусу.

5.3.7. У рядку 2.0 зазначається кількість дітей, яким встановлено діагноз ВІЛ-інфекції при проведенні дослідження методом ПЛР ДНК.

5.3.8. У рядку 3.0 зазначається кількість дітей, яким встановлено діагноз ВІЛ-інфекції при проведенні дослідження методом ПЛР РНК (визначення вірусного навантаження ВІЛ).

5.3.9. У рядку 4.0 зазначається кількість дітей, зразки крові яких досліджувалися методом ПЛР ДНК протягом перших 2-х місяців від народження.

5.3.10. У рядках 4.1 – 4.3 кількість дітей з рядка 4.0 розподіляється за результатом останнього проведеного дослідження: позитивний, негативний, невизначений або інше (відбракування зразків лабораторією).

5.3.11. У рядку 5.0 зазначається кількість дітей віком 18 місяців і старше, які обстежені з метою уточнення ВІЛ-статусу методами серологічної діагностики ВІЛ-інфекції у звітному році.

5.3.12. У рядках 5.1, 5.2 кількість дітей розподіляється за алгоритмами обстеження методами серологічної діагностики ВІЛ-інфекції: обстежені методами ІФА та ІБ або тільки методом ІФА.

5.3.13. У рядку 6.0 зазначається кількість дітей віком 18 місяців і старше, яким остаточно встановлено діагноз ВІЛ-інфекції методами серологічної діагностики ВІЛ-інфекції.

5.3.14. У рядку 7.0 зазначається кількість дітей, яким у перші 2 місяці розпочато профілактику пневмоцистної пневмонії котримаксазолом.

5.3.15. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, яким уточнюється ВІЛ-статус.

5.3.16. У графі 2 зазначається кількість дітей, які народжені у звітному році.

5.3.17. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4002)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Директор Департаменту реформ  
та розвитку медичної допомоги**

**М.К. Хобзей**