

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
03.08.2012 № 612

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
3 вересня 2012 р.
за № 1485/21797

ІНСТРУКЦІЯ

щодо заповнення форми первинної облікової документації
№ 501-3 (І)/о «Повідомлення № 3 (І) № __ про перебування на обліку
дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 501-3 (І)/о «Повідомлення № 3 (І) № __ про перебування на обліку дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою» (далі – форма № 501-3 (І)/о).

2. Форму № 501-3 (І)/о заповнюють лікар-педіатр, дитячий лікар-інфекціоніст закладу охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) всіх форм власності, де здійснюється медичне спостереження за дитиною, яка народжена ВІЛ-інфікованою жінкою (далі – дитина).

3. Диспансерний нагляд за дитиною здійснюється визначеним порядком «подвійного» спостереження – з боку педіатричної служби та ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, а саме: Кримського республіканського, обласних, Київського, Севастопольського, інших міських центрів профілактики і боротьби зі СНІДом (далі – 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, кабінетів «Довіра», лікарень, поліклінік, госпіталів, диспансерів, територіальних медичних об'єднань, медико-санітарних частин, клінік

науково-дослідних інститутів, Центру лікування дітей з ВІЛ/СНІД при Національній дитячій спеціалізованій лікарні «ОХМАТДИТ».

4. Форму № 501-3 (І)/о заповнюють на кожну дитину, яка постійно проживає в Україні, змінила місце проживання в межах України або прибула до України з інших країн, при взятті під нагляд у ЗОЗ, де здійснюється медичне спостереження за дітьми.

5. Лікар ЗОЗ впродовж періоду новонародженості дитини надсилає оригінал форми № 501-3 (І)/о до ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, за територіальним принципом на паперових носіях, з дотриманням умов конфіденційності відповідно до законодавства.

У разі зміни місця проживання дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою, у межах України лікар ЗОЗ, де обліковувалася дитина, повинен надіслати копію форми № 501-3 (І)/о до центру СНІДу за новим місцем проживання дитини.

6. Оригінали та копії форми № 501-3 (І)/о, що знаходяться у ЗОЗ, де здійснюється диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, зберігаються протягом 5 років після зняття дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою, з диспансерного обліку.

Копії форми № 501-3 (І)/о, що знаходяться у ЗОЗ, де здійснюється медичне спостереження за дітьми, зберігаються протягом 3 років.

Оригінали та копії форми № 501-3 (І)/о повинні зберігатися в режимі обмеженого доступу, який визначається наказом керівника і передбачає зберігання документів у сейфах.

7. Форма № 501-3 (І)/о є документом для заповнення форм звітності № 63 (річна) «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20__ рік» та № 63-1 (річна) «Частота передачі ВІЛ від матері до дитини за 20__ рік».

8. Заповнення форми № 501-3 (І)/о здійснюється шляхом зазначення у чотирикутнику, розміщеному в кінці відповіді, знака «х» та вписування необхідної інформації.

9. У верхньому лівому куті форми № 501-3 (І)/о зазначаються найменування міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, у сфері управління яких перебуває ЗОЗ, його місцезнаходження (повна поштова адреса), код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України (ЄДРПОУ).

10. Після заголовка форми № 501-3 (І)/о зазначається дата її заповнення.

11. У пункті 1 зазначаються прізвище, ім'я, по батькові дитини.

12. У пункті 2 цифровим способом зазначаються число, місяць та рік народження дитини.

13. У пункті 3 зазначається стать дитини.

14. У пункті 4 зазначаються повна адреса місця проживання дитини, контактний телефон батьків або осіб, які є законними представниками дитини.

15. У пункті 5 зазначається номер первинної облікової документації, що ведеться для медичного спостереження за дитиною.

16. У пункті 6 зазначаються прізвище, ім'я, по батькові матері.

17. У пункті 7 зазначаються вид вигодовування дитини при взятті її на облік у ЗОЗ та його тривалість: грудне, змішане, штучне.

Якщо дитина отримує адаптовані молочні суміші, зазначається джерело їх фінансування: за рахунок місцевого, державного бюджетів, за рахунок гуманітарної допомоги або інші джерела фінансування.

18. У пункті 8 зазначаються ускладнення періоду новонародженості за шифрами МКХ – 10: P00 – P96: затримка внутрішньоутробного розвитку (ЗВУР), розлади дихальної та серцево-судинної систем, гематологічні порушення, неонатальна енцефалопатія, інфекційні хвороби, абстинентний синдром, інші стани та захворювання дитини.

19. У пункті 9 зазначається причина взяття дитини на облік у ЗОЗ, де здійснюється диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами: дитина, народжена ВІЛ-інфікованою жінкою у даному регіоні; прибуття дитини з іншого регіону України; прибуття дитини з іншої країни.

20. У пункті 10 зазначається додаткова інформація про дитину, що доповнює та уточнює дані форми № 501-3 (І)/о, а також містить інформацію, що не відображена в ній, але є важливою для моніторингу заходів попередження передачі ВІЛ від матері до дитини; зазначається найменування центру СНІДу або іншого ЗОЗ, де здійснюється диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, на адресу якого направляється форма № 501-3 (І)/о, та дата її відправлення; зазначаються прізвище, ім'я, по батькові та номер контактного телефону лікаря, який заповнив форму № 501-3 (І)/о, ставиться його підпис.

**Директор Департаменту реформ та
розвитку медичної допомоги**

М.К. Хобзей