УТВЕРЖДЕНО

Приказом Министерства

здравоохранения Донецкой

Народной Республики

03.06.2016 № 550



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ

ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № \_1374\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от «\_28\_» \_\_\_июня\_\_\_\_\_\_\_2016\_\_ г.

ИНСТРУКЦИЯ

## по заполнению формы первичной учетной документации № 502-1/у

## «Регистрационная карта ВИЧ-инфицированного лица № \_\_\_\_\_\_»

## 1. Данная Инструкция определяет порядок заполнения формы первичной учетной документации № 502-1/у «Регистрационная карта ВИЧ-инфици-рованного лица № \_\_\_\_\_\_» (далее - форма № 502-1/у) (приложение).

2.Форма № 502-1/у заполняется в учреждениях здравоохранения,независимо от форм собственности, которые осуществляют медицинское наблюдение за ВИЧ-инфицированными лицами, в том числе в учреждениях здравоохранения Государственной службы исполнения наказаний Министерства юстиции Донецкой Народной Республики.

3. Форма № 502-1/у заполняется после обязательного получения письменного согласия от ВИЧ-инфицированного лица на обработку персональных данных.

4. Форма № 502-1/у заполняется на всех впервые в жизни выявленных ВИЧ-инфицированных лиц, независимо от стадии заболевания на момент взятия под медицинское наблюдение в учреждении здравоохранения.

Форму № 502-1/у также заполняют на детей, рожденных ВИЧ-инфици-рованными женщинами, у которых диагноз ВИЧ-инфекция окончательно не установлен.

5. Форма № 502-1/у заполняется на ВИЧ-инфицированных лиц, которые проживают на территории Донецкой Народной Республики, других государств и обратились за медицинской помощью в учреждения здравоохранения.

6. Форма № 502-1/у заполняется врачом учреждения здравоохранения, который проводит медицинское наблюдение за ВИЧ-инфицированными лицами.

7. Оригиналы формы № 502-1/у сохраняются в учреждении здравоохранения, где ВИЧ-инфицированное лицо впервые взято под медицинское наблюдение в связи с установлением диагноза ВИЧ-инфекция.

Копии формы № 502-1/у направляются учреждениями здравоохраненияв Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом (далее - РЦ СПИД) для ведения учета ВИЧ-инфицированных лиц и оказания им медицинской помощи.

8. В случае изменения местожительства ВИЧ-инфицированного лица в пределах Донецкой Народной Республики врач учреждения здравоохранения, где ВИЧ-инфицированный находился под медицинским наблюдением, должен прислать копию формы № 502-1/у в учреждение здравоохранения, которое территориально находится в новом месте жительства ВИЧ-инфицированного лица.

9. Форма 502-1/у сохраняется в учреждении здравоохранения в течение 25 лет после снятия ВИЧ-инфицированного лица с учета.

10. Оригиналы и копии формы № 502-1/у должны храниться в режиме ограниченного доступа, который определяется приказом руководителя учреждения здравоохранения.

11. Форма № 502-1/у является документом для заполнения форм отраслевой статистической отчетности № 1-ВИЧ/СПИД «Отчет о лицах с состояниями и болезнями, обусловленными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), за \_\_ квартал 20\_\_ года» (квартальная) и № 2-ВИЧ/СПИД «Отчет о лицах с состояниями и болезнями, обусловленными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), за 20\_\_\_\_ год» (годовая).

12. Форма № 502-1/у должна быть заполнена четко и разборчиво. Заполнение пунктов осуществляется путем указания в четырехугольнике, размещенном в конце ответа, знака «х» и описания необходимой информации. Все цифровые пометки проставляются арабскими цифрами.

13. Ответственным за информацию, которая приведена в форме № 502-1/у, является врач, который ее заполнил. Исправление ошибок подтверждается подписью врача, который заполнил форму № 502-1/у с указанием даты внесения изменений.

14. В верхнем левом углу формы № 502-1/у отмечаются наименование министерства, другого центрального органа исполнительной власти, предприятия, учреждения, организации, в сфере управления которых находится учреждение здравоохранения, его местонахождение (полный почтовый адрес), идентификационный код.

15. После заголовка формы № 502-1/у отмечается дата ее заполнения.

16. В пункте 1 отмечаются фамилия, имя, отчество ВИЧ-инфицированного лица и индивидуальный номер, который присваивается пациенту в учреждении здравоохранения.

17. В пункте 2 отмечаются цифровым способом число, месяц и год рождения, количество полных лет ВИЧ-инфицированного лица.

## 18. В пункте 3 отмечается пол ВИЧ-инфицированного лица.

## 19. В пункте 4 отмечается гражданство ВИЧ-инфицированного лица.

## 20. В пункте 5 отмечаются местожительство и контактный телефон ВИЧ-инфицированного лица.

## 21. В пункте 6 отмечается, где проживает ВИЧ-инфицированное лицо: в городе или в селе. Если ВИЧ-инфицированное лицо проживает в поселке городского типа, то отмечается в графе «в городе».

## Если ВИЧ-инфицированное лицо не имеет постоянного местожительства или места регистрации, отмечаются наименование и местонахождение учреждения здравоохранения, где был выявлен случай ВИЧ-инфекции.

## 22. В пункте 7 отмечается информация об образовании ВИЧ-инфици-рованного лица.

## 23. В пункте 8 отмечается семейное положение ВИЧ-инфицированного лица.

## 24. В пункте 9 отмечается причина взятия ВИЧ-инфицированного лица под медицинское наблюдение, а именно: диагноз ВИЧ-инфекции установлен впервые в жизни, освобождение из мест лишения свободы, прибытие из другого региона или из другой страны, другие причины.

## 25. В пункте 10 отмечаются наименование общественной организации (далее - ОО) или департамента семьи и детей (далее - ДСД); номер, под которым ВИЧ-инфицированное лицо находится на учете в ОО/ДСД; осуществление социального сопровождения в случае перенаправления ОО/ДСД ВИЧ-инфицированного лица в учреждение здравоохранения.

## 26. В пункте 11 отмечаются наименование, почтовый адрес и подчиненность учреждения здравоохранения, в котором ВИЧ-инфицированный раньше находился под медицинском наблюдением; если в учреждение здравоохранения он обратился с уже известным ВИЧ-позитивным статусом.

## 27. В пункте 12 отмечается, к какому из контингентов лиц, обследованных на наличие ВИЧ-инфекции, принадлежит ВИЧ-инфициро-ванное лицо, а именно:

## код 101 - лица, которые имели половые контакты с ВИЧ-инфи-цированными лицами, ВИЧ-статус которых был известный или установлен в результате сбора эпидемиологического анамнеза, из них:

## код 101.1 - лица, которые имели гетеросексуальные контакты с ВИЧ-инфицированными лицами;

## код 101.2 - лица, которые имели гомосексуальные контакты с ВИЧ-инфицированными лицами;

код 102 - лица, которые являются потребителями инъекционных наркотических веществ, из них:

код 102.1 - лица, которые являются активными потребителями инъекционных наркотических веществ;

код 103 - лица, которые имели гомосексуальные контакты с лицами с неизвестным ВИЧ-статусом;

код 104 - лица с симптомами или больные инфекциями, которые передаются половым путем;

код 105 - лица с рискованным половым поведением, из них:

код 105.1 - лица, которые имеют незащищенные половые контакты со случайными половыми партнерами;

код 105.2 - лица, которые предоставляют сексуальные услуги за вознаграждение;

код 106 – призывники, абитуриенты военных учреждений, военнослужащие, из них:

код 106.1 – призывники, абитуриенты военных учебных заведений, военнослужащие, проживающие на территории Донецкой Народной Республики;

код 106.2 – призывники, абитуриенты военных учебных заведений, военнослужащие, не проживающие на территории Донецкой Народной Республики;

код 107 - лица из других групп высокого риска относительно инфицирования ВИЧ, обследованные по эпидемиологическим показаниям: трудовые мигранты; лица, освободившиеся из мест лишения свободы; половые партнеры лиц из групп высокого риска относительно инфицирования ВИЧ; беспризорные и бездомные граждане; жертвы сексуального насилия и т.п., из них:

код 107.1 - дети возрастом 0-18 лет, в том числе дети, рожденные ВИЧ-инфицированными женщинами, но которые не были обследованы сразу после рождения; «дети улиц» и т.п.;

код 108 - доноры, из них:

код 108.1 - первичный донор крови или ее компонентов: лицо, которое впервые участвует в донорстве крови/ее компонентов или привлекалось к донорству раньше, если срок от даты последней донации составляет больше одного года;

код 108.2 - повторный донор крови или ее компонентов: лицо, которое на протяжении одного года (от момента последней кроведачи) привлекалось к донорству независимо от количества и частоты донации;

код 108.3 - донор органов, тканей, других клеток и биологических жидкостей (кроме компонентов донорской крови);

код 109 - беременные, из них:

код 109.1 - беременные, которые обследованы впервые на протяжении беременности независимо от срока беременности;

в том числе:

код 109.1.1 - беременные в возрасте 15-17 лет включительно;

код 109.1.2 – беременные в возрасте 18-24 года включительно;

код 109.2 - беременные, которые обследованы повторно на протяжении беременности, у которых серологические маркеры ВИЧ не были выявлены при обследовании по коду 109.1;

код 110 - дети, рожденные ВИЧ-инфицированными женщинами, которые обследованы первично, сразу после рождения в родильном доме;

код 111 - дети, рожденные ВИЧ-инфицированными женщинами, которые обследованы с целью окончательного установления диагноза ВИЧ-инфекции в возрасте 18 месяцев и старше;

код 112 - лица, которые находятся в местах лишения свободы, в том числе в следственных изоляторах;

код 113 - лица, которые имеют заболевания, симптомы и синдромы, при которых предлагаются услуги по добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ при обращении за медпомощью в учреждения здравоохранения, из них:

код 113.1 - дети возрастом от 0 до 18 лет;

в том числе обследованные в учреждениях здравоохранения:

код 113.1/тбц - учреждения здравоохранения, которые предоставляют помощь больным туберкулезом;

код 113.1/инф - инфекционного профиля;

код 113.1/др - других профилей;

код 113.2 - взрослые;

в том числе обследованные в учреждениях здравоохранения:

код 113.2/тбц - учреждения здравоохранения, которые предоставляют помощь больным туберкулезом;

код 113.2/инф - инфекционного профиля;

код 113.2/др - других профилей;

код 114 - лица, обследованные анонимно, а именно лица, которые пожелали пройти обследование на ВИЧ-инфекцию без сообщения паспортных данных независимо от причин, побудивших их узнать о своем ВИЧ-статусе;

код 115 – лица, которые имеют риск инфицирования ВИЧ вследствие медицинских манипуляций по эпидемиологическим показаниям, из них:

код 115.1 - медицинские работники, которые обследованы вследствие аварийной ситуации на рабочем месте;

код 115.2 - реципиенты компонентов и препаратов крови, органов, тканей, клеток, биологических жидкостей;

код 116 - лица, обследованные: по собственной инициативе, в том числе с целью получения справки о результате исследования на наличие антител к ВИЧ; медицинские работники с профессиональным риском заражения; лица, которые обследованы в учреждениях здравоохранения и не имеют заболеваний, симптомов и синдромов, при которых предлагаются услуги по добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ при обращении за медпомощью; при немедицинских инвазивных контактах с биологическими жидкостями, связанных с риском инфицирования ВИЧ (глубокое повреждение целостности кожи предметом, загрязненным кровью; попадание крови на поврежденную кожу и слизистые оболочки; контакт с большим количеством крови; укол шприцем в бытовых условиях) и т.п.;

код 119 - умершие лица от заболевания с клиническими признаками ВИЧ-инфекции. Диагноз ВИЧ-инфекции умершего лица устанавливается на основании результатов лабораторного исследования, эпидемиологического анамнеза, заключительных клинических и патологоанатомических диагнозов. Патологоанатомические исследования проводятся всем лицам, которые умерли в учреждениях здравоохранения вследствие инфекционных болезней или в случае подозрения на них;

код 200 - лица, проживающие на территории других государств, лица без гражданства, которые были обследованы на ВИЧ-инфекцию.

В случае необходимости двойного кодирования первым отмечается код, связанный с причиной обследования на ВИЧ-инфекцию, согласно которому и проводится дальнейший учет.

28. Пункт 12 заполняется на основании документации, которая ведется учреждениями здравоохранения, в которых осуществляется серологическая диагностика ВИЧ-инфекции.

29. В пункте 13 отмечаются сведения о проведении ВИЧ-инфицированному лицу дотестового и послетестового консультирование на ВИЧ-инфекцию.

30. В пункте 14 отмечается метод, использованный при скрининговом (первичном) исследовании на наличие ВИЧ-инфекции: экспресс-тестирование с помощью быстрого теста, иммуноферментный анализ (далее - ИФА), иммунолюминесцентный анализ (далее - ИЛА) или полимеразноцепная реакция (далее - ПЦР). Цифровым способом отмечается регистрационный номер образца, дата проведения исследования, наименование учреждения здравоохранения, где было проведено скрининговое (первичное) исследование на наличие ВИЧ-инфекции.

31. В пункте 15 отмечается метод серологической диагностики, который был использован для подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции, а именно: ИФА, экспресс-тестирование с помощью быстрого теста/ИФА, ИФА/иммунный блот (далее - ИБ) или ПЦР. Цифровым способом отмечается регистрационный номер образца, дата проведения исследования, наименование учреждения здравоохранения, где было проведено подтверждающее исследование на наличие ВИЧ-инфекции.

Проведение скрининговых и подтверждающих исследований на наличие ВИЧ-инфекции методами серологической диагностики, а также определение их результатов осуществляются соответственно Порядку проведения тестирования на ВИЧ-инфекцию и обеспечение качества исследований.

32. В пункте 16 цифровым способом отмечается дата окончательно установленного диагноза ВИЧ-инфекции.

33. В пункте 17 цифровым способом отмечается дата взятия ВИЧ-инфицированного лица под медицинское наблюдение в учреждении здравоохранения.

34. Пунктом 18 определяется вероятный путь инфицирования ВИЧ.

35. В подпункте 18.1 отмечается информация относительно полового пути инфицирования ВИЧ: тип половых отношений, во время которых лицо было инфицировано ВИЧ (гомосексуальный или гетеросексуальный), сведения о половом партнере ВИЧ-инфицированного лица, а именно: его ВИЧ-статус. Если ВИЧ-статус полового партнера - положительный, отмечаются его путь инфицирования ВИЧ и индивидуальный номер или код, который присваивается в учреждении здравоохранения, где осуществляется медицинский учет ВИЧ-инфицированных лиц.

36. В подпункте 18.2 отмечается информация относительно парентерального пути инфицирования ВИЧ, механизм парентерального пути инфицирования ВИЧ, а именно: вследствие употребления наркотических веществ инъекционным путем, переливания препаратов или компонентов крови, трансплантации донорских органов, тканей, биологических жидкостей, других медицинских манипуляций, профессионального инфицирования.

Если инфицирование ВИЧ произошло вследствие других немедицинских вмешательств, а именно: контакт с большим количеством крови, глубокое повреждение целостности кожи предметом, загрязненным кровью, попадание крови на поврежденную кожу и слизистые оболочки, укол шприцем в бытовых условиях и т.п., вписывается их перечень.

Если указано, что лицо инфицировано ВИЧ вследствие употребления наркотических веществ инъекционным путем, то отмечается его принадлежность к лицам, которые активно употребляют наркотические вещества инъекционным путем (далее - активный ПИН).

Если ВИЧ-инфицированное лицо принадлежит к активным ПИН, то цифровым способом указываются стаж употребления инъекционных наркотиков и код статуса активного ПИН.

Коды относительно статуса потребителя инъекционных наркотиков:

С1 - отрицает употребление психоактивних веществ инъекционным путем; С2 - не отрицает употребление психоактивных веществ инъекционным путем в прошлом, но отрицает употребление в настоящее время; С3 - не отрицает эпизодичное употребление психоактивных веществ инъекционным путем; С4 - не отрицает систематическое употребление психоактивных веществ инъекционным путем; С5 - находится в программе заместительной поддерживающей терапии.

37. В подпункте 18.3 отмечается информация о матери ВИЧ-инфицированного ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной женщиной: ее фамилия, имя и отчество, индивидуальный номер, под которым учитывается мать ВИЧ-инфицированного ребенка в учреждении здравоохранения.

Если нет сведений о матери ВИЧ-инфицированного ребенка, отмечается, что лицо матери не установлено.

38. В подпункте 18.4 отмечается информация «Путь инфицирования ВИЧ не установлен или уточняется» в случае, если путь заражения ВИЧ у инфицированного лица установить невозможно или необходим более длительный срок для его окончательного установления.

39. В пункте 19 цифровым способом отмечается число, месяц и год установления клинического диагноза ВИЧ-инфекции.

40. Пунктом 20 определяется стадия ВИЧ-инфекции взрослого и ребенка (от 15 до 18 лет) или у ребенка возрастом 0-14 лет (подпункт 20.2) на момент взятия ВИЧ-инфицированного лица под медицинское наблюдение в учреждение здравоохранения.

41. В подпункте 20.1 пункта 20 отмечаются клиническая классификация ВИЧ-инфекции по определению Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ) и степень иммуносупрессии ВИЧ-инфекции для осуществления эпидемиологического наблюдения по определению ВОЗ.

42. В подпункте 20.2 пункта 20 отмечается клиническая стадия ВИЧ-инфекции на момент установления диагноза ВИЧ-инфекции ребенку.

43. В пункте 21 отмечается информация при установлении диагноза туберкулеза у ВИЧ-инфицированного лица, а именно в подпункте 21.1 определяется случай туберкулеза: впервые диагностированный туберкулез (ВДТБ) или повторный случай, который включает рецидив, прерванное лечение, неудачу лечения, переведенный и другие случаи.

Цифровым способом отмечают дату установления и дату переведения в диспансерную категорию 5, группу 5.1, в подпункте 21.2 отмечают локализацию туберкулезного процесса (легочной, внелегочной) и в подпункте 21.3 - наличие бактериовыделения по результатам бактериологического исследования (МБТ+, МБТ-).

Диагноз туберкулеза устанавливается врачом-фтизиатром, который руководствуется клинической классификацией туберкулеза.

44. В пункте 22 отмечаются данные о проведении обследования ВИЧ-инфицированного лица на наличие маркеров вирусного гепатита В (подпункт 22.1) и вирусного гепатита С (подпункт 22.2) и результаты тестирования.

45. В пункте 23 отмечается наличие у ВИЧ-инфицированного лица инфекций, передающихся половым путём.

46. В пункте 24 отмечаются вредные привычки, которые служат причиной зависимости (кроме инъекционной наркомании, а именно: употребление неинъекционных наркотиков, определенных Перечнем наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров).

47. В пункте 25 отмечается дополнительная информация о ВИЧ-инфицированном лице, которая является важной для осуществления эпидемиологического наблюдения.

Наименование учреждения здравоохранения, в адрес которого присылается форма № 502-1/у, дата ее отправления, фамилия, имя, отчество и контактный номер телефона врача, который заполнил форму № 502-1/у, ставится его подпись.

Министр здравоохранения В.В. Кучковой