



Нижегородский областной центр по профилактике
и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

Межведомственное взаимодействие при оказании медицинской и социальной помощи детям с ВИЧ-инфекцией

Заведующий
организационно-методическим
отделом, врач-педиатр
Магомедов Али Муслимович

16.02.2023
Нижний Новгород



Обследование и наблюдение ребенка с ВИЧ инфекцией осуществляется на основании документов:

- ✓ Указ Президента РФ от 29.05.2017 N 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»
- ✓ Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30.03.1995 N 38-ФЗ
- ✓ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.07.2022 № 457н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при ВИЧ-инфекции (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»
- ✓ Клинические рекомендации МЗ РФ КР459/1 «ВИЧ – инфекция у детей» (2020 г.)
- ✓ Приказ МЗ НО от 10.03.2021 № 315-199/21П/од «Об организации профилактики перинатального инфицирования ВИЧ и диспансерного наблюдения детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области»



Диспансерное наблюдение детей с ВИЧ-инфекцией в ОЦ СПИД включает:

- ✓ клинико-лабораторное обследование при взятии под наблюдение и в декретированные сроки для оценки течения ВИЧ-инфекции;
- ✓ назначение и проведение АРВТ;
- ✓ исследование эффективности и безопасности АРВТ;
- ✓ выявление, лечение и профилактика вторичных и сопутствующих заболеваний;
- ✓ мероприятия по повышению приверженности ДН и АРВТ.



Диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированного ребенка в поликлинике по месту жительства включает в себя:

- ✓ Амбулаторную и неотложную помощь
- ✓ Вакцинацию по индивидуальному календарю, реакцию Манту -2 раза в год. (БЦЖ- мед. отвод постоянный, вакцинация живыми вакцинами проводится после консультации иммунолога ОЦ СПИД)
- ✓ Диспансерный осмотр специалистами невролог, окулист, ЛОР, хирург, стоматолог, дерматолог – 1 раз в год
- ✓ УЗИ органов брюшной полости – 1 раз в год
- ✓ Рентгенография грудной клетки по показаниям.
- ✓ ФЛГ – 2 раза в год детям старше 15 лет



Сохраняется проблема с диспансерным наблюдением и лечением детей, которые находятся в социально неблагополучных семьях.

Ежегодно **5-7** детей с ВИЧ-инфекцией наблюдаются с нарушением сроков диспансерного наблюдения, обследования и лечения.

В таких ситуациях требуется наблюдение не только лечащего врача, но и социальных служб, так как это прямая **угроза жизни ребенка.**



Для комплексной работы с родителями врачу в такой ситуации могут помочь:

- ✓ Органы социальной защиты
- ✓ Органы опеки
- ✓ Администрация района
- ✓ Управление образования
- ✓ Подразделения по делам несовершеннолетних (РОВД, образование, соц. органы)



Федеральный закон "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" от 30.03.1995 N 38-ФЗ, глава III, статья 19.

Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних

ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним в возрасте **до 18 лет** назначаются социальная пенсия, пособие и предоставляются меры социальной поддержки, установленные для детей-инвалидов законодательством РФ, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством РФ.



Пример комплексного взаимодействия

Ребенок Лиза, 2013 г.р. проживает в Шахунском районе Нижегородской области.

Оба родителя ВИЧ инфицированы и наблюдаются в СПИД центре с **2017** года, им была назначена АРВТ, которую они не принимают. Семья многодетная, социально неблагополучная.

С 2017 года с родителями неоднократно проводились профилактические мероприятия по формированию и повышению приверженности к лечению и наблюдению всех членов семьи.

Родители, за период наблюдения, **5 раз** самостоятельно прерывали лечение и наблюдение ребенка в ОЦ СПИД и в поликлинике по месту жительства. Ребенок не получал жизненно необходимые препараты периодами до 1 года.



Проблемы с семьей начались в **2018** году, когда отмечался первый длительный пропуск в приеме пожизненной терапии.

Мать неоднократно по телефону приглашалась на прием.

Информация о ребенке передавалась доверенному врачу и врачу-педиатру по месту жительства с целью проведения беседы с семьей и приглашения на прием в ОЦ СПИД.

После долгой и упорной работы мать явилась на прием в январе **2019** года.

Основная причина неявки, со слов мамы, отсутствие денежных средств.



В 2019 году ситуация повторилась .

Мать с ребенком были приглашены на прием в марте 2019 года, однако следующая явка состоялась лишь в декабре 2019 года после совместной работы педиатров ОЦ СПИД и Шахунской ЦРБ.

При обращении на прием с родителями проведена беседа, проведена консультация психолога. Мать предупреждена о передаче данных в органы опеки при повторной самостоятельной отмене терапии и нарушении сроков диспансеризации

(взята расписка).



В феврале 2020 года ребенку выдана терапия на 2 месяца, с повторной явкой в апреле. Далее мать ни разу на прием не явилась, хотя **12** раз приглашалась на прием по телефону, через доверенного врача, через врача-педиатра Шахунской ЦРБ.

В **2021** году активизировалась совместная работа с органами опеки и врачами поликлиники. После визита органов опеки ребенка забрали из семьи для проведения оценки состояния здоровья в условиях стационара (Шахунской ЦРБ). Ребенок находился в стационаре **7 дней, но АРВТ не была назначена**, ребенка выписали домой. Мать за терапией в ОЦ СПИД не обратилась.

Семья была поставлена на контроль органов опеки, но видимых результатов данное мероприятие не дало.

За **2021** год ребенок посетил врача-педиатра ОЦ СПИД однократно!



В **2022** году специалистами СПИД центра и районным педиатром было принято решение о том, что необходимо забрать девочку из семьи, так как данная ситуация представляла угрозу здоровью и жизни ребенка.

С целью реализации данного решения были направлены обращения:

- ✓ Начальнику управления образования г. Шахунья
- ✓ Главному врачу Шахунской ЦРБ
- ✓ Директору ГКУ НО « Управление социальной защиты населения городского округа г. Шахунья»
- ✓ Главе местного самоуправления городского округа г.Шахунья.



После всех обращений семья **ежемесячно** стала посещать педиатра ОЦ СПИД под контролем социальных служб, однако, отмечались проблемы в приеме АРВТ. Показатели Вирусной нагрузки ухудшались (с **3000** копий/мл до **50 000** копий/мл), мать призналась что не дает лекарства ребенку.

Информация об отсутствии лечения была передана социальным службам и на следующий день ребенок был изъят из семьи, а мать ограничена в родительских правах.

На сегодняшний день девочка находится в Детском доме, регулярно получает терапию и посещает педиатра ОЦ СПИД.

Вирусная нагрузка ВИЧ- **менее 58** копий/мл.

С семьей продолжается работа социальных служб, решается вопрос о лишении родительских прав матери на ребенка и других детей.



Такие дети могут встретиться в каждом районе Нижегородской области.

На сегодняшний день в ОЦ СПИД имеются 4 семьи с похожей ситуацией в Богородском, Борском, Володарском районах и в г. Дзержинск, с которыми ведется работа и оформляются обращения в соответствующие организации.

При оказании помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, необходимо межведомственное взаимодействие всех структур для достижения результата!



Нижегородский областной центр по профилактике
и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

Контакты:

Заведующий организационно-методическим отделом,
врач педиатр – Магомедов Али Муслимович
214-0-214 доб. **828**

Врачи- педиатры

Надельман Светлана Владимировна 214-0-214
доб. **844**

Тибилова Наталия Юрьевна 214-0-214
доб. **839**