

Suvestinė redakcija nuo 2021-12-18 iki 2022-06-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2011, Nr. [57-2723](#), i. k. 1112250ISAK000V-439

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S

**DĖL ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO PERDAVIMO IŠ MOTINOS VAIKUI
PROFILAKTIKOS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2011 m. gegužės 4 d. Nr. V-439
Vilnius

Siekdamas užtikrinti žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktiką:

1. T v i r t i n u Žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašą (pridedama).
2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja nuo 2011 m. liepos 1 d.
3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2011 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-439

ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO PERDAVIMO IŠ MOTINOS VAIKUI PROFILAKTIKOS TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Žmogaus imunodeficito viruso (toliau – ŽIV) perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato ŽIV perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos organizavimo ir vykdymo tvarką.

2. Aprašo reikalavimai privalomi visoms sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPĮ), nepriklausomai nuo jų nuosavybės ir teisinės formos bei pavaldumo.

II. ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO PERDAVIMO IŠ MOTINOS VAIKUI PROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMAS IR VYKDYMAS

3. Nėščiosios ištirimas dėl ŽIV infekcijos:

3.1. visos nėščiosios tiriamos dėl ŽIV infekcijos 2 kartus: pirmojo apsilankymo metu ir 32 nėštumo savaitę arba tarp 29 ir 40 nėštumo savaitės, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. V-1135 „Dėl nėščiųjų sveikatos tikrinimų“ (Žin., 2007, Nr. [2-103](#));

3.2. atvykus gimdyti nėščiajai, kuriai nėštumo metu nebuvo atliktas tyrimas dėl ŽIV arba buvo atliktas vieną kartą (iki 12 nėštumo savaitės), gydytojas paskiria atrankinį laboratorinį arba greitąjį tyrimą dėl ŽIV (toliau – atrankinis tyrimas dėl ŽIV);

3.3. nėščiajai suteikiama konsultacinė pagalba prieš tyrimą ir gavus tyrimo rezultatus;

3.4. atlikus nėščiajai atrankinį tyrimą dėl ŽIV ir gavus teigiamą rezultatą, ėminys skubos tvarka siunčiamas ŽIV laboratorinei diagnozei patvirtinti į Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros laboratoriją (toliau – NVSPL);

3.5. NVSPL, gavusi 3.4 punkte nurodytą ėminį, patvirtinamąjį laboratorinį tyrimą dėl ŽIV atlieka skubos tvarka;

3.6. teigiami tyrimų rezultatai siunčiami užtikrinant jų konfidencialumą.

4. ŽIV užsikrėtusios (ar įtariamos, kad yra užsikrėtusi ŽIV) nėščiosios gydymas:

4.1. ŽIV užsikrėtusiai nėščiajai antiretrovirusinė terapija (toliau – ART) skiriama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. [54-2661](#));

4.2. atlikus atrankinį tyrimą dėl ŽIV ir gavus teigiamą rezultatą, nėščiajai gimdymo metu pirmą valandą skiriama 2 mg/kg *Sol. Zidovudine 10 mg/ml* infuzija į veną, tęsiant po 1 mg/kg per valandą, kol baigsis gimdymas. Iš NVSPL gavus neigiamą patvirtinamojo laboratorinio tyrimo dėl ŽIV rezultatą, antiretrovirusinė terapija nėščiajai (motinai) nutraukiama.

5. ŽIV užsikrėtusios nėščiosios siuntimas gimdyti:

5.1. ŽIV užsikrėtusiai nėščiajai rekomenduojama 38 nėštumo savaitę atlikti planinę cezario pjūvio operaciją. Jeigu pacientė nesutinka, kad jai būtų atliekama cezario pjūvio operacija, savo atsisakymą ji turi patvirtinti raštu;

5.2. ŽIV užsikrėtusi nėščioji ir nėščioji, kuri nėštumo metu nebuvo tirta arba tirta dėl ŽIV infekcijos vieną kartą (iki 12 nėštumo savaitės), o jai atvykus gimdyti atlikto atrankinio tyrimo dėl ŽIV rezultatas teigiamas, siunčiama gimdyti į VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių

klinikas, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninę VŠĮ Kauno klinikas arba VŠĮ Klaipėdos universitetinę ligoninę;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-236](#), 2013-03-07, *Žin.*, 2013, Nr. 28-1343 (2013-03-16), i. k. 1132250ISAK000V-236

5.3. jeigu nėra galimybės ŽIV užsikrėtusios nėščiosios siųsti arba pervežti gimdyti į vieną iš 5.2 punkte nurodytų ASPI, ASPI, į kurią atvyko gimdyti nėščioji, esant galimybei, skubiai atsiveža ART reikalingų vaistinių preparatų iš jų rezervą privalančių turėti ASPI (Aprašo 7 punktas). Po gimdymo motina ir naujagimis pervežami į vaistinius preparatus iš rezervo davusią ASPI arba į artimiausią iš Aprašo 5.2 punkte nurodytų ASPI (jeigu ART nebuvo pradėta). Jeigu pacientė nesutinka vykti į vieną iš Aprašo 5.2 punkte nurodytų ASPI, savo atsisakymą ji turi patvirtinti raštu.

6. Naujagimio priežiūra:

6.1. ŽIV užsikrėtusios motinos naujagimiui skiriama ART vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384;

6.2. nėščiajai atlikus atrankinį tyrimą dėl ŽIV ir gavus teigiamą rezultatą, naujagimiui *per os* skiriamas *Zidovudine Oral solution 10 mg/ml 200 ml* po 2 mg/kg kas 6 valandas. Iš NVSPL gavus teigiamą naujagimio motinos patvirtinamojo laboratorinio tyrimo dėl ŽIV rezultatą, ART naujagimiui tęsiama 6 savaites, o gavus neigiamą – ART nutraukiama. Vaistinis preparatas skiriamas iš ligoninės, kurioje naujagimis gimė arba buvo pervežtas po gimimo, rezervo;

6.3. ŽIV užsikrėtusioms moterims naujagimių žindyti nerekomenduojama;

6.4. naujagimis dėl ŽIV tiriamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384.

7. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė VŠĮ Kauno klinikos ir VŠĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė rezerve privalo turėti ne mažiau kaip po 2 pakuotes vaistinių preparatų *Sol. Zidovudine 10 mg/ml N 5* ir *Zidovudine Oral solution 10 mg/ml 200 ml N 1*, kurie skiriami nėščiųjų ir jų naujagimių ŽIV infekcijos profilaktikai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-236](#), 2013-03-07, *Žin.*, 2013, Nr. 28-1343 (2013-03-16), i. k. 1132250ISAK000V-236

8. Gydytojas, diagnozavęs ŽIV infekciją, atvejį registruoja ir teikia duomenis apie jį vadovaudamasis Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarka asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 (*Žin.*, 2003, Nr. [27-1105](#)).

9. Gydytojas, paskyręs pacientui ART, užpildo pranešimą apie pradėtą ART ir teikia duomenis laikydamasis konfidencialumo, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384.

10. Sveikatos priežiūros įstaigos pateikia ataskaitą apie įstaigoje per metus antiretrovirusiniais vaistiniais preparatais gydytus ligonius ir ataskaitą apie ŽIV užsikrėtusias nėščiąsias, kurioms per metus buvo taikoma perinatalinio ŽIV perdavimo profilaktika, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-789](#), 2015-06-22, paskelbta TAR 2015-07-09, i. k. 2015-11197

III. APMOKĖJIMAS

11. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų kompensuojamos ŽIV perdavimo iš motinos vaikui diagnostikos ir gydymo priemonės:

11.1. teikiant pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atrankiniai tyrimai dėl ŽIV nėščiosioms apmokami vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. [143-5205](#); 2008, Nr. [54-2015](#));

11.2. teikiant specializuotas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gydytojų specialistų, kurių medicinos normoje yra numatyti tyrimai dėl ŽIV, atlikti atrankiniai tyrimai dėl ŽIV neščiosioms apmokami specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinėmis kainomis;

11.3. teikiant stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atliekami atrankiniai tyrimai dėl ŽIV neščiosioms apmokami stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinėmis kainomis;

11.4. Aprašo 7 punkte išvardytų įstaigų administracija raštu kreipiasi į Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos dėl antivirusinių vaistų, skirtų nėščiąjų ir naujagimių ŽIV ligos profilaktikai, įsigijimo išlaidų apmokėjimo, vadovaudamasi Sprendimų dėl labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo išlaidų kompensavimo priėmimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1566 „Dėl Sprendimų dėl labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo išlaidų kompensavimo priėmimo tvarkos aprašo ir šių išlaidų kompensavimo komisijos darbo reglamento patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-117](#), 2016-01-29, paskelbta TAR 2016-02-09, i. k. 2016-02550

11.5. NVSPL už atliktus patvirtinamuosius laboratorinius tyrimus dėl ŽIV apmokama teisės aktų nustatyta tvarka.

IV. BAIGIAMOJI NUOSTATA

12. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos renka 8–10 punktuose nurodytus duomenis ir privalo juos pateikti Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo.“

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1887](#), 2021-08-18, paskelbta TAR 2021-08-18, i. k. 2021-17680

Nr. [V-2861](#), 2021-12-16, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26092

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-236](#), 2013-03-07, Žin., 2013, Nr. 28-1343 (2013-03-16), i. k. 1132250ISAK000V-236

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-439 "Dėl Žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-789](#), 2015-06-22, paskelbta TAR 2015-07-09, i. k. 2015-11197

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-439 „Dėl žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-117](#), 2016-01-29, paskelbta TAR 2016-02-09, i. k. 2016-02550

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-439 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1887](#), 2021-08-18, paskelbta TAR 2021-08-18, i. k. 2021-17680

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-439 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2861](#), 2021-12-16, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26092

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-439 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo