

Етико-правові аспекти надання стоматологічної допомоги людям, які живуть з ВІЛ (відповіді на актуальні питання). Частина 2

Ethical and Legal Aspects of Dental Care to People Living with HIV (Answers to the Key Question). Part 2

Шекера О.О.^{1,2}, к.мед.н., доц., лікар-стоматолог вищої категорії, член правління, Григ Н.І.², к.мед.н., доц., лікар-стоматолог вищої категорії

¹Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

²Українська академія пародонтології Shekera O.O.^{1,2}, Gryg N.I.¹

¹Bogomolets National Medical University

²Ukrainian Academy of Periodontology

Адреса для кореспонденції:

Шекера Оксана Олегівна

e-mail: oksanashekera@gmail.com

Мета: Вивчити та систематизувати літературні джерела, зокрема нормативні документи та нормативні правові акти, що регламентують протидію поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, обов'язкове страхування медичних працівників на випадок інфікування ВІЛ та порядок проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у працівників при виконанні професійних обов'язків. **Методи:** Аналіз основних нормативно-правових актів: Закони України № 155/98-ВР (від 03.03.1998), № 1972-ХІІ (від 12.12.1991, редакція від 05.12.2012); Постанова Кабінету Міністрів України від 16.10.1998 № 1642 редакція від 21.07.2015; Накази МОЗ України № 955 (від 05.11.2013), № 148 (від 17.03.2015), № 410 (від 22.05.2013); Інструкція МОЗ України від 25.05.2000 № 120, в редакції від 30.04.2015. **Результати:** Керівники закладів охорони здоров'я, працівники яких контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, мають забезпечувати персонал сучасними ефективними засобами індивідуального захисту. Медичні працівники під час виконання своїх професійних обов'язків зобов'язані використовувати всі засоби індивідуального захисту. На випадок аварії персонал має дотримуватися Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики, що включає Порядок надання першої допомоги. Керівник закладу охорони здоров'я наказом призначає відповідальну особу, яка зобов'язана негайно приймати рішення про необхідність проведення екстреної постконтактної профілактики. Потребує роз'яснення пункт Порядку надання першої допомоги при укусі з порушення цілісності шкіри щодо використання дезінфікуючих засобів, зокрема 3% перекису водню та 20% розчину хлоргексидину біглюконату. **Висновки:** Профілактика ВІЛ-інфікування медичних працівників на робочому місці в закладах охорони здоров'я всіх форм власності забезпечується злагодженою співпрацею керівництва та власне працівників ЗОЗ (дотримання правил безпеки, використання індивідуальних засобів захисту). Кількість індивідуальних засобів захисту медичного персоналу (що контактує з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами) доцільно розраховувати відповідно до кількості пацієнтів, яким надає допомогу медична установа. Зараження ВІЛ медичних працівників при виконанні ними професійних обов'язків належить до професійних захворювань і передбачає соціальний захист у порядку, встановленому законодавством України.

Ключові слова: стоматологічна допомога, ВІЛ, СНІД, особи, які живуть з ВІЛ, діагностика на ВІЛ, протидія ВІЛ, екстрена постконтактна профілактика ВІЛ-інфекції.

Purpose: To study and systematize literary sources, in particular, normative documents and normative legal acts regulating the response to the spread of HIV-related diseases, compulsory medical insurance for medical staff in case of HIV infection and the procedure for emergency post-exposure prophylaxis of HIV infection in workers at the time of execution professional duties. **Methods:** Analysis of the main legal acts: Laws of Ukraine No. 155/98-BP (dated 03.03.1998), No. 1972-XII (of 12.12.1991, edited as of December 5, 2012); Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 16.10.1998 No. 1642 edited from 07/21/2015; Orders of the Ministry of Health of Ukraine No. 955 (from 05.11.2013), No. 148 (from March 17, 2015), No. 410 (dated May 22, 2013); Instruction of the Ministry of Health of Ukraine dated 25.05.2000 No. 120, dated 30.04.2015. **Results:** Heads of public health institutions whose employees are in contact with human blood or biological materials, contaminated tools, equipment or objects should provide the staff with modern, effective personal protective equipment. Medical staff should use all personal protective equipment during their professional duties. In case of an

accident, the personnel must comply with the procedure for conducting emergency post-exposure prophylaxis, which includes the procedure for providing first aid. The head of the health care institution appoints the person in charge, is obliged to immediately take a decision about need for emergency post-exposure prophylaxis. The clause of the Order of first aid with a breach of skin integrity on the use of disinfectants, including 3% hydrogen peroxide and 20% chlorhexidine bigluconate solution, requires clarification. **Conclusions:** Prevention of HIV infection of healthcare staff in the workplace in health facilities of all forms of ownership is ensured by well-coordinated cooperation between the management and the actual employees of the public health institutions (compliance with safety regulations, use of personal protective equipment). The number of personal protective equipment for medical personnel (who contact with human blood or biological materials, contaminated instruments, equipment or objects) should be calculated in accordance with the number of patients assisted by the medical institution. HIV infection of medical workers in the performance of their professional duties refers to occupational diseases and provides for social protection in the order established by the legislation of Ukraine.

Key words: dental care, HIV, AIDS, persons living with HIV, diagnostics for HIV, counteracting HIV, emergency post-exposure prophylaxis of HIV infection.

ЗАСОБИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

В умовах усвідомленого толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих та стрімкого розповсюдження ВІЛ-інфекції серед населення, кожен, хто звертається за медичною допомогою, в тому числі стоматологічною, повинен розглядатися як потенційний носій ВІЛ. Відповідно, кожне робоче місце медичного працівника має бути забезпечене засобами запобігання передачі ВІЛ від можливого вірусоносія або хворого на СНІД – іншим пацієнтам, медичному і технічному персоналу [1]. З метою профілактики інфікування ВІЛ на робочому місці, насамперед для медичних працівників, завданнями та заходами з виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 рр. передбачено:

- 1) розроблення методичних рекомендацій з профілактики інфікування ВІЛ на робочому місці;
- 2) сприяння створенню надійних засобів індивідуального захисту медичних працівників від ризику інфікування ВІЛ-інфекцією під час інвазивних втручань, ін'єкцій та роботи з біологічними рідинами;
- 3) надання рекомендацій щодо включення до колективних договорів по-

ложень з охорони праці, соціального захисту та обов'язкового спеціального страхування на випадок інфікування ВІЛ-інфекцією з урахуванням потреб працівників у контексті ВІЛ-інфекції/СНІДу;

4) надання медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування особам з можливим ризиком інфікування ВІЛ;

5) забезпечення проведення медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфікування серед осіб з можливим ризиком інфікування ВІЛ способом централізованого постачання антиретровірусних препаратів;

6) забезпечення засобами індивідуального захисту, в тому числі одноразовими, медичних працівників, які можуть зазнавати ризику зараження під час виконання службових обов'язків.

Законом України від 12.12.1991 № 1972-XII, редакція від 05.12.2012, «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» зазначено соціальний захист медичних та інших працівників, виконання професійних обов'язків яких пов'язане з підвищеним ризиком щодо інфікування ВІЛ. Забезпечити працівників необхідними засобами індивідуального захисту згідно з переліком та нормативами за Законом (розділ IV, стаття 20)

зобов'язані власники або уповноважені ними органи управління організацій, персонал яких надає медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини. Працівники, виконання професійних обов'язків яких пов'язане з підвищеним ризиком, зобов'язані користуватися відповідними засобами індивідуального захисту. Власники або уповноважені ними органи управління організацій, зобов'язані забезпечити створення умов для проведення екстреної постконтактної профілактики працівникам, які під час виконання значених робіт отримали пошкодження шкірного покриву чи слизової оболонки унаслідок фізичного контакту із забрудненими кров'ю чи біологічними матеріалами людини інструментами, обладнанням чи іншими предметами або зазнали безпосереднього відкритого фізичного контакту з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, та умови для проходження такими працівниками за їхнім бажанням тестування [11].

Наказом МОЗ України від 05.11.2013 № 955 затверджено перелік засобів індивідуального захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків. Цей Перелік та нормативи є обов'язковими для закладів охорони здоров'я всіх форм власності, медичний персонал яких контактує з

кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами. Кількість цих засобів визначено, виходячи з добової норми на одного працівника, у кількості не меншій ніж: хірургічний халат – 1, гумові (латексні/неопренові) рукавички – з розрахунку 1 пара на 3 години роботи, маски – 6, шапочка – 1, непромокальний фартух – 1, нарукавники – 2, окуляри – 1, захисний екран – 1 [4]. Медичні працівники з травмами, ранами на руках, ексудативними ураженнями шкіри, які неможливо закрити пов'язкою, звільняються на період захворювання від медичного обслуговування ВІЛ-інфікованих осіб та хворих на СНІД і контакту з предметами догляду за ними.

Порядок використання засобів індивідуального захисту працівниками, які надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, передбачено типовою інструкцією, затвердженою наказом МОЗ України від 05.11.2013 № 955. Зокрема визначено:

- забезпечити медичних працівників та інший персонал засобами індивідуального захисту згідно зі встановленими нормативами повинні керівники закладів охорони здоров'я;
- медичні працівники мають дотримуватись запобіжних заходів, спрямованих на захист від можливого інфікування ВІЛ;
- миття рук та використання рукавичок здійснюються відповідно до вимог санітарного законодавства;
- для захисту слизових оболонок очей, носа і порожнини рота під час виконання професійних обов'язків, пов'язаних з ризиком розбрикування крові, інших біологічних рідин, виділень, необхідно викорис-

товувати маску і захисні засоби для очей (окуляри, захисний екран, маску зі захисним екраном);

- для захисту шкіри та запобігання забрудненню одягу під час виконання професійних обов'язків, пов'язаних з ризиком розбрикування крові, інших біологічних рідин, виділень, необхідно одягати халат. У разі забруднення халат одразу знімають, після чого миють або дезінфікують руки;
- медичні працівники повинні вживати заходів для запобігання уколам голками, скальпелем та іншими гострими інструментами. Маніпуляції з цими інструментами, миття використаних інструментів, утилізація використаних голок повинні здійснюватись медичними працівниками уважно й обережно, з дотриманням вимог санітарного законодавства;
- у разі використання медичного обладнання та інструментарію, забруднених кров'ю, іншими біологічними рідинами, виділеннями, необхідно не допускати їх контакту зі шкірою й слизовими оболонками, забруднення ними одягу та потрапляння збудника до інших пацієнтів або на навколишні предмети. Перед повторним використанням багаторазового медичного обладнання та інструментарію це обладнання ретельно миється, дезінфікується та стерилізується [5].

ЕКСТРЕНА ПОСТКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ

У випадку аварії – відкритого фізичного контакту з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, при потрапленні їх на (під) шкіру/слизову оболонку – розроблено Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики [6].

Екстрена постконтактна профілактика (ПКП) – медичний захід, спрямований на запобігання розвитку ВІЛ-інфекції, що передбачає надання першої допомоги, консультування та оцінку ризику інфікування ВІЛ, тестування на ВІЛ після отримання інформованої згоди і залежно від ступеня оціненого ризику проведення медикаментозної ПКП (МПКП – короткий курс (28 днів) антиретровірусної терапії для запобігання розвитку ВІЛ-інфекції) з наданням підтримки й подальшим медичним спостереженням. Рішення про необхідність проведення ПКП після випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, приймається негайно відповідальною особою (ВО), яку призначено наказом керівника закладу охорони здоров'я (ЗОЗ). ВО організовує надання першої допомоги, проведення консультування і тестування на ВІЛ після отримання інформованої згоди, здійснює оцінку ризику інфікування ВІЛ, заповнює розділи I, II, III форми первинної облікової документації № 108-2/о. Відомості про результати тестування на ВІЛ осіб, які отримують ПКП та МПКП, є конфіденційними і становлять лікарську таємницю. Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників при виконанні професійних обов'язків [6].

Порядок надання першої допомоги:

1. Перша допомога організовується та проводиться негайно після закінчення або переривання випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків.

2. Перша допомога передбачає обробку місця контакту:

а) при пораненні голкою або іншим гострим інструментом, забрудненим кров'ю чи біологічними матеріалами людини:

- місце контакту промивається водою з милом;

- поранена поверхня тримається під струменем проточної води кілька хвилин або поки кровотеча не припиниться;
- за умови відсутності проточної води ушкоджене місце обробляється дезінфікувальним гелем або розчином для миття рук.

Важливо! При цьому не допускається стискання або тертя пошкодженого місця, витискання або відсмоктування крові з рани, використання розчину етилового спирту, йоду, перекису водню;

б) при потрапленні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин на непошкоджену шкіру місце контакту промивається водою з милом;

в) при укусі з порушенням цілісності шкіри:

- рана промивається водою, видаляються некротизовані тканини та проводиться обробка рани дезінфікувальним засобом (20% водний розчин хлоргексидину біглюконат, 3% перекис водню);
- призначається антибактеріальна терапія;

г) при потрапленні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин в очі, їх промивають водою або фізіологічним розчином.

Важливо! При цьому не допускається: промивання очей милом або дезінфікувальним розчином; знімання контактних лінз під час промивання очей. Після промивання контактні лінзи знімаються та обробляються, після чого вони вважаються безпечними для подальшого використання;

г) при потрапленні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин на слизову оболонку порожнини рота:

- рідина, що потрапила до порожнини рота, випльовується, порожнина рота декілька разів промивається водою або фізіологічним розчином;
- для промивання порожнини рота не

допускається використання мила чи дезінфікувальних розчинів.

Ризик інфікування ВІЛ, у випадку відкритого фізичного контакту з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, при потрапленні їх на/під шкіру/слизову оболонку, що стався при виконанні професійних обов'язків, залежить від:

- тривалості випадку контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ;
- використання засобів індивідуального захисту;
- форми випадку контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ (із завданням пошкодження шкірного покриву та/або слизової оболонки: підшкірне, внутрішньом'язове, пошкодження кровоносних судин; контакт із непошкодженими шкірним покривом/слизовою оболонкою; контакт із ураженими захворюванням та/або травмованими раніше шкірним покривом/слизовою оболонкою);
- виду біологічної рідини, з якою відбувся випадок контакту (кров, лабораторний матеріал, потенційно небезпечна біологічна рідина (сперма, вагінальні виділення, грудне молоко, спинномозкова, синовіальна, плевральна, перитонеальна, перикардальна або амніотична рідина), потенційно безпечна біологічна рідина, яка містить домішки крові (слина, виділення з носової порожнини, піт, сльози, сеча, кал, блювотиння, мокротиння), потенційно безпечна біологічна рідина, яка не містить видимих домішок крові (слина, виділення з носової порожнини, піт, сльози, сеча, кал, блювотиння, мокротиння);
- надання першої допомоги;
- наявності відомостей про особу, з біологічними рідинами якої відбувся випадок контакту (ВІЛ-статус; наявність вірусних гепатитів В, С; на-

лежність до груп ризику; наявність симптомів, які вказують на гостру стадію ВІЛ-інфекції, за останні 6 місяців (лихоманка, лімфаденопатія, фарингіт, висип, міалгія, діарея, нудота і блювання, гепатоспленомегалія, втрата маси тіла, кандидоз, неврологічні симптоми), при ВІЛ-позитивному статусі – клінічну стадію ВІЛ-інфекції; наявність результатів останнього дослідження імунологічного стану; наявність вірусного навантаження; наявність генотипової або фенотипової стійкості (резистентності) вірусу, даних щодо антиретровірусної терапії, якщо вона призначалася (тривалість, схеми лікування, дотримання режиму лікування, ефективність або невдача лікування)).

ВО після надання першої допомоги/оцінки якості надання першої допомоги, проведення консультування та оцінки ризику інфікування ВІЛ за згодою працівника, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ при виконанні професійних обов'язків, протягом 5 днів організовує забір крові та тестування. Тестування на ВІЛ особи, з біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, або обстеження на ВІЛ медичного працівника, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, проводиться виключно добровільно за наявності інформованої згоди [7] на використання результатів тестування на ВІЛ для вирішення питання щодо призначення МПКП особі, яка мала випадок контакту з кров'ю чи біологічними матеріалами при виконанні професійних обов'язків. Позитивний результат первинного тестування на ВІЛ свідчить про те, що працівник, який мав випадок аварії, був інфікований ВІЛ до виникнення цього контакту і цей випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ не є причиною зараження. Праців-

никові, який був інфікований ВІЛ до виникнення випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ при виконанні професійних обов'язків, МПКП не призначається. Такий працівник скеровується до центру профілактики та боротьби зі СНІДом або ЗОЗ, у якому функціонує кабінет «Довіра», за місцем проживання.

Якщо результат дослідження на наявність антитіл до ВІЛ методом імуноферментного або хемілюмінесцентного аналізу неможливо отримати протягом 48 годин, проводиться дослідження на наявність антитіл до ВІЛ із застосуванням швидких тестів на ВІЛ. Особу, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, обстежують також на наявність інфекцій, зумовлених вірусами гепатитів С і В (проводять дослідження на наявність загальних антитіл до вірусу гепатитів С і В (анти-НСV) та поверхневого антигену вірусу гепатиту В (HBsAg)).

Очікування результатів тестування на ВІЛ особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, не може відтермінувати початок призначення МПКП особі, яка мала випадок контакту з цими рідинами при виконанні професійних обов'язків. Якщо особа, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, невідома або не може бути обстежена, або відмовляється від обстеження, ризик інфікування ВІЛ оцінюють на підставі даних, отриманих при її консультуванні, або даних, що містяться в медичній документації такої особи. У разі відсутності даних щодо ВІЛ-статусу особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, і

за наявності ризику інфікування ВІЛ ППКП здійснюється невідкладно. Якщо надалі з'являється додаткова інформація про особу, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, схема МПКП у разі необхідності змінюється або скасовується. Результати обстежень на наявність інфекцій, зумовлених ВІЛ, вірусами гепатитів С і В, особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, підтверджуються документально [8].

МПКП призначається після отримання інформованої згоди працівника на проведення МПКП інфікування ВІЛ та інформованої добровільної згоди працівника на обробку персональних даних за формами, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 травня 2013 року № 410 [10].

Медичні показання для призначення МПКП [8]:

а) якщо працівник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, звернувся по допомогу протягом 72 годин після контакту;

б) якщо мав місце контакт з кров'ю, потенційно небезпечними біологічними рідинами (сперма, вагінальні виділення, грудне молоко, спинномозкова, синовіальна, плевральна, перитонеальна, перикардіальна або амніотична рідина), потенційно безпечними біологічними рідинами, які містять домішки крові (слина, виділення з носової порожнини, піт, сльози, сеча, кал, блювотиння, мокротиння), через:

- проникнення крізь шкіру щойно використаної порожнистої голки або іншого гострого предмета із забрудненням кров'ю;
- глибокий укол (чи прокол), або потрапляння біологічних рідин людини

на слизову оболонку, або тривалий (>15 хв.) їхній контакт із пошкодженою шкірою (тріщини, садна);

- контакт крові особи та працівника закладу охорони здоров'я у разі нанесення цьому працівнику фізичних ушкоджень, при укусі, носовій кровотечі;

в) якщо при обстеженні особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, отримано позитивний результат на антитіла до ВІЛ або її ВІЛ-статус невідомий;

г) якщо при обстеженні працівника, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, отримано негативний результат на антитіла до ВІЛ.

Випадки, у разі настання яких призначення МПКП є недоцільним:

а) якщо працівник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, звернувся по допомогу пізніше ніж за 72 години, після контакту (такій особі рекомендоване консультування, тестування на ВІЛ та подальше спостереження);

б) якщо працівник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків, має документальне підтвердження позитивного ВІЛ-статусу;

в) у разі контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ низького ризику інфікування ВІЛ при виконанні професійних обов'язків:

- при потраплянні потенційно небезпечних біологічних рідин на неушкоджену шкіру;
- при контакті з потенційно безпечними біологічними рідинами (слина, виділення з носової порожнини, піт, сльози, сеча, кал, блювотиння і мокротиння), які не містять домішок крові;

• при контакті з потенційно небезпечними біологічними рідинами людини, про яку відомо, що її кров не містить антитіл до ВІЛ (за винятком тих осіб, у кого є високий ризик нещодавнього інфікування на ВІЛ та перебування у «періоді вікна» – серонегативному періоді між інфікуванням та появою антитіл до ВІЛ). За наявності показань до призначення МПКП працівник, який мав випадок контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного із виконанням професійних обов'язків, скеровується ВО до лікаря, який відповідає за призначення МПКП ЗОЗ, де відбувся випадок контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ при виконанні професійних обов'язків, або до іншого ЗОЗ, що проводить таку профілактику. За особою, якій призначено МПКП, проводиться спостереження щодо дотримання нею режиму лікування та появи можливих побічних реакцій антиретровірусних лікарських засобів згідно з вимогами нормативних документів Міністерства охорони здоров'я України. Повторний огляд працівника, якому призначена МПКП, проводиться через 48–72 години від її початку для оцінки самопочуття працівника та відстеження ознак непереносимості антиретровірусних лікарських засобів. У разі необхідності надається психологічна підтримка. Надалі звернення працівника до ЗОЗ для спостереження у зв'язку з прийомом антиретровірусних лікарських засобів та їхньою можливою побічною дією рекомендовано через 1 тиждень після початку МПКП (за потреби), через 2 тижні (обов'язково), через 3 тижні (за потреби), через 4 тижні (обов'язково). Тестування на ВІЛ проводиться не пізніше ніж у перші 5 днів після звернення, а надалі через 6 тижнів, 12 тижнів та 6 місяців після контакту, навіть якщо прийнято рішення не проводити МПКП. У разі встановлення, що праців-

ник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ при виконанні професійних обов'язків, інфікувався гепатитом С від особи, з кров'ю або біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, та мав коінфекцію вірусу гепатиту С/ВІЛ, спостереження рекомендується продовжити до 12 місяців для виключення коінфікування ВІЛ. Якщо у працівника, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ при виконанні професійних обов'язків, при спостереженні виявили ВІЛ-інфекцію (відбулася сероконверсія), його скеровують до спеціалізованого ЗОЗ для проведення відповідного консультування та надання медичної допомоги. Усі випадки аварії підлягають розслідуванню режимною комісією, яка утворюється у ЗОЗ згідно з наказом керівника у складі не менше п'яти осіб. У своїй роботі режимна комісія керується Конституцією та законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, іншими актами законодавства України та Порядком підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків. На підставі акта розслідування випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, та довідок, що до нього додаються, режимною комісією складається висновок про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків за визначеною формою. Висновок про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків складається режимною комісією за інформованою письмовою згодою працівника в довільній формі. Уся інформація, яка використовується при підготовці

висновку про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків, є конфіденційною [8].

СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ ЯКИХ ПОВ'ЯЗАНЕ З РИЗИКОМ ІНФІКУВАННЯ ВІЛ

Працівники, зайняті наданням медичної допомоги населенню, підлягають обов'язковому страхуванню коштом власника (уповноваженого ним органу) ЗОЗ на випадок інфікування ВІЛ при виконанні ними службових обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції [3].

Порядок та умови обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції та перелік категорій медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню, затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 16 жовтня 1998 року № 1642, редакція від 21.07.2015 [9]. Дія Порядку поширюється на ЗОЗ усіх форм власності, персонал яких включено до Переліку категорій медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню на випадок інфікування ВІЛ під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції. Зараження вірусом імунодефіциту людини медичних працівників при виконанні ними професійних

обов'язків належить до професійних захворювань [3, 11].

Медичні працівники, які були заражені ВІЛ або захворіли на СНІД внаслідок виконання професійних обов'язків, мають право на:

- щорічне безоплатне одержання путівки для санаторно-курортного лікування в спеціалізованих оздоровчих закладах міністерств та інших центральних органів виконавчої влади, до сфери управління яких належать відповідні медичні служби, а також право на щорічну відпустку загальною тривалістю 56 календарних днів з використанням її у літній або інший зручний для них час;
- першочергове поліпшення житлових умов у порядку, встановленому законодавством України;
- доплату до заробітної плати;
- пенсію за віком на пільгових умовах;
- щорічну додаткову відпустку в порядку, встановленому законодавством України.

Порушення законодавства у сфері запобігання поширенню ВІЛ-інфекції тягне за собою дисциплінарну, цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність у встановленому законом порядку [3, 11].

ВИСНОВКИ

Керівники ЗОЗ усіх форм власності, працівники яких контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, мають забезпечувати персонал сучасними ефективними засобами індивідуального захисту. Медичні працівники, в межах виконання своїх професійних обов'язків, повинні використовувати всі засоби індивідуального захисту. На випадок аварії персонал ЗОЗ має дотримуватися Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики, що включає Порядок надання першої допомоги. Керівник ЗОЗ наказом призначає відповідальну особу,

яка зобов'язана негайно приймати рішення про необхідність проведення екстреної постконтактної профілактики після виникнення випадку контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків. Потребує роз'яснення пункт Порядку надання першої допомоги при укусі з порушенням цілісності шкіри щодо використання дезінфікуючих засобів, зокрема 3% перекису водню (який не допускається до застосування при пораненні голкою або іншим гострим інструментом, забрудненим кров'ю чи біологічними матеріалами людини) та 20% водного розчину хлоргексидину біглюконату. Останній, незважаючи на те, що належить до 4 класу малонебезпечних речовин при потрапленні в шлунок і нанесенні на шкіру, є концентратом з вираженою подразнюючою дією на шкіру/слизові оболонки очей та використовується лише у вигляді водно-спиртових/водних розчинів [12, 13].

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Інструкція з профілактики внутрішньолікарняного та професійного зараження ВІЛ-інфекцією: Інструкція МОЗ України від 25.05.2000 №120, в редакції від 30.04.2015 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0820-00>.
2. Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у працівників при виконанні професійних обов'язків: Наказ МОЗ України від 05.11.2013 № 955 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1980-13/para4#n4>.
3. Про внесення змін до Закону України "Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення": Закон України від 03.03.1998 № 155/98-ВР, Розділ V Статті 25-30 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/155/98-%D0%B2%D1%80>
4. Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків: Наказ МОЗ України від 05.11.2013 № 955 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1978-13/para27#n27>
5. Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків: Наказ МОЗ України від 05.11.2013 № 955 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1979-13/para4#n4>
6. Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у працівників при виконанні професійних обов'язків: Наказ МОЗ України від 05.11.2013 № 955 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1980-13/para4#n4>
7. <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1980-13/para4#n104>
8. Про затвердження Порядку підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків: Наказ МОЗ України від 17.03.2015 № 148 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0377-15>
9. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції, і переліку категорій медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції: Постанова Кабінету Міністрів України від 16.10.1998 № 1642 редакція від 21.07.2015 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1642-98-%D0%BF>
10. Про затвердження форм облікової документації та звітності стосовно реє-

страції випадків контакту осіб з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, проведення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції та інструкцій щодо їх запобігання: Наказ МОЗ України від 22.05.2013 № 410 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0902-13>

11. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон

України від 12.12.1991 № 1972-ХІІ редакція від 05.12.2012, Розділ ІV, стаття 20, стаття 22 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>

12. КОМПЕНДИУМ 2016 – лекарственные препараты / [под ред. В.Н. Коваленко]. – Морион, 2016. – 2416 с.
13. Инструкция № 01/13 от 12.03.2013 г. по применению средства дезинфицирующего «ДЕЗИН» (кожный антисептик) (ООО «Дезиндустрия», Россия), [Пантелеева Л.Г., Цвиорова И.М., Белова А.С. и др.]. – С. 7

REFERENCES

1. Instruksiiia z profilaktyky vnutrishnolikarnianoho ta profesiinoho zarazhennia VIL-infektsiiei: *Instruktsiia MOZ Ukrainy vid 25.05.2000 №120, v redaktsii vid 30.04.2015 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0820-00> (in Ukrainian).
2. Poriadok provedennia ekstremoi postkontaktnoi profilaktyky VIL-infektsii u pratsivnykiv pry vykonanni profesiinykh oboviazkiv: *Nakaz MOZ Ukrainy vid 05.11.2013 № 955 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1980-13/paran4#n4> (in Ukrainian).
3. Pro vnesennia zmin do Zakonu Ukrainy «Pro zapobihannia zakhvoriuvanniu na SNID ta sotsialnyi zakhyst naselennia»: *Zakon Ukrainy vid 03.03.1998 № 155/98-VR, Rozdil V Statti 25-30 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. Rezhym dostupu: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/155/98-%D0%B2%D1%80> (in Ukrainian).
4. Pro zatverdzhennia normatyvno-pravovykh aktiv shchodo zakhystu vid zarazhennia VIL-infektsiiei pry vykonanni profesiinykh oboviazkiv: *Nakaz MOZ Ukrainy vid 05.11.2013 № 955 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. – Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1978-13/paran27#n27> (in Ukrainian).
5. Pro zatverdzhennia normatyvno-pravovykh aktiv shchodo zakhystu vid zarazhennia VIL-infektsiiei pry vykonanni profesiinykh oboviazkiv: *Nakaz MOZ Ukrainy vid 05.11.2013 № 955 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. – Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1979-13/paran4#n4> (in Ukrainian).
6. Poriadok provedennia ekstremoi postkontaktnoi profilaktyky VIL-infektsii u pratsivnykiv pry vykonanni profesiinykh oboviazkiv: *Nakaz MOZ Ukrainy vid 05.11.2013 № 955 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. – Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1980-13/paran4#n4> (in Ukrainian).
7. <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1980-13/paran4#n104>
8. Pro zatverdzhennia Poriadku pidtverdzhennia zviazku zarazhennia VIL-infektsiiei u vykonanniam pratsivnykom svoikh profesiinykh oboviazkiv: *Nakaz MOZ Ukrainy vid 17.03.2015 № 148 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. Rezhym dostupu: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0377-15> (in Ukrainian).
9. Pro zatverdzhennia Poriadku ta umov oboviazkovoho strakhuvannia medychnykh pratsivnykiv ta inshykh osob na vypadok infikovannia virusom imunodefitsytu liudyny pid chas vykonannia nymy profesiinykh oboviazkiv, a takozh na vypadok nastannia u zviazku z tsym invalidnosti abo smerti vid zakhvoriuvan, zumovlenykh rozvytkom VIL-infektsii, i pereliku katehori medychnykh pratsivnykiv ta inshykh osob, yaki pidliahaiut oboviazkovomu strakhuvanniu na vypadok infikovannia virusom imunodefitsytu liudyny pid chas vykonannia nymy profesiinykh oboviazkiv, a takozh na vypadok nastannia u zviazku z tsym invalidnosti abo smerti vid zakhvoriuvan, zumovlenykh rozvytkom VIL-infektsii: *Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 16.10.1998 № 1642 redaktsiia vid 21.07.2015 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1642-98-%D0%BF> (in Ukrainian).
10. Pro zatverdzhennia form oblikovoi dokumentatsii ta zvitnosti stosovno reiestratsii vypadkiv kontaktu osob z krviovy chy biolohichnymy materialamy liudyny, zabrudnenymy nymy instrumentariiem, obladnanniam chy predmetamy, provedennia postkontaktnoi profilaktyky VIL-infektsii ta instruktsii shchodo yikh zapovnennia: *Nakaz MOZ Ukrainy vid 22.05.2013 № 410 [Elektronnyi resurs]* // Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. Rezhym dostupu: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0902-13> (in Ukrainian).
11. Pro protydiiu poshyrenniu khvorob, zumovlenykh virusom imunodefitsytu liudyny (VIL), ta pravovy i sotsialnyi zakhyst liudei, yaki zhyvut z VIL: *Zakon Ukrainy vid 12.12.1991 № 1972-XII redaktsiia vid 05.12.2012, Rozdil IV, stattia 20, stattia 22 [Elektronnyi resurs]*. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1972-12> (in Ukrainian).
12. *KOMPENDIUM 2016 – lekarstvennye preparaty*. [pod red. V.N. Kovalenko]. Morion, 2016. 2416 p. (in Russian).
13. Panteleeva, L.G., Cvirova, I.M., Belova, A.S. & dr. *Instrukcija № 01/13 ot 12.03.2013 g. po primeneniju sredstva dezinficirujushhego «DEZIN»* (kozhnyj antiseptik) (Dezindustrialia, Rossija), p. 7 (in Russian).

Стаття надійшла в редакцію 27 вересня 2017 року