



# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

17.03.2015

№ 148

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
03 квітня 2015 р.  
за № 377/26822

### **Про затвердження Порядку підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків**

Відповідно до [статті 22](#) Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», з метою забезпечення реалізації прав медичних та соціальних працівників, які заразилися ВІЛ-інфекцією внаслідок виконання професійних обов'язків,

#### **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити такі, що додаються:
  - 1) [Порядок підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків;](#)
  - 2) [форму первинної облікової документації № 108-0 «Журнал реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам та роботі з ВІЛ-інфікованим матеріалом» та інструкцію щодо її заповнення.](#)
2. [Главу 3](#) Інструкції з профілактики внутрішньолікарняного та професійного зараження ВІЛ-інфекцією, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 травня 2000 року № 120, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2000 року за № 820/5041, та додаток до неї виключити.
3. Департаменту медичної допомоги (С. Хотіна) в установленому порядку забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра з питань європейської інтеграції Ю. Савка.

5. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**Міністр**

**О. Квіташвілі**

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
17.03.2015 № 148

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
03 квітня 2015 р.  
за № 377/26822

## **ПОРЯДОК** **підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з** **виконанням працівником своїх професійних обов'язків**

### **I. Загальні положення**

1. Цей Порядок встановлює процедуру підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків.

Процедура підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків здійснюється за інформованою письмовою згодою працівника в довільній формі.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у таких значеннях:

аварія - безпосередній відкритий фізичний контакт з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами внаслідок потрапляння їх на шкіру/слизову оболонку, під шкіру/слизову оболонку, який трапився при виконанні професійних обов'язків;

екстрена постконтактна профілактика (далі - ПКП) - медичний захід, спрямований на попередження розвитку ВІЛ-інфекції у працівників, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, та які зазнали безпосереднього відкритого фізичного контакту з ними, що передбачає надання першої допомоги, консультування і оцінку ризику інфікування ВІЛ, тестування на ВІЛ після отримання інформованої згоди і залежно від ступеня оціненого ризику проведення медикаментозної ПКП з наданням підтримки й подальшого медичного спостереження;

медикаментозна постконтактна профілактика (далі - МПКП) - проведення короткого курсу (28 днів) антиретровірусної терапії (далі - АРТ), спрямованого на попередження розвитку ВІЛ-інфекції;

джерело потенційного інфікування ВІЛ - кров чи біологічні матеріали людини, забруднені ними інструментарій, обладнання чи предмети, які містять або можуть містити вірус імунодефіциту людини;

режимна комісія - комісія, що утворюється в закладі охорони здоров'я, до повноважень якої належать здійснення контролю за безпекою щодо інфікування ВІЛ медичних працівників під час виконання ними професійних обов'язків та встановлення зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків.

Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значеннях, наведених у [Законі України](#) «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

3. Дія цього Порядку поширюється на працівників закладів охорони здоров'я, науково-дослідних установ та виробників біологічних препаратів для діагностики, лікування і профілактики ВІЛ-інфекції незалежно від форми власності та підпорядкування (далі - ЗОЗ, наукові установи, підприємства), які надають медичну допомогу, проводять лабораторні та наукові дослідження з проблем ВІЛ-інфекції, зайняті виробництвом біологічних препаратів для діагностики, лікування і профілактики ВІЛ-інфекції (далі - працівники) та підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню відповідно до [Закону України](#) «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» та обов'язковому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини при виконанні ними службових обов'язків відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 16 жовтня 1998 року [№ 1642](#) «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».

4. Право на встановлення зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків покладається на режимну комісію ЗОЗ, наукових установ, підприємств.

5. Встановлювати остаточний діагноз щодо професійного захворювання у зв'язку із зараженням ВІЛ-інфекцією внаслідок аварії мають право спеціалізовані лікувально-профілактичні заклади, включені до переліку спеціалізованих лікувально-профілактичних закладів, які мають право встановлювати остаточний діагноз щодо професійних захворювань.

## II. Умови та порядок роботи режимної комісії

1. Усі випадки аварії підлягають розслідуванню режимною комісією, яка утворюється у ЗОЗ, науковій установі, на підприємстві згідно з наказом керівника у складі не менше п'яти осіб.

2. 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 цим Порядком.

3. До складу режимної комісії входять: голова (заступник головного лікаря, який згідно з розподілом функціональних обов'язків відповідає за охорону праці) та члени режимної комісії (керівники структурних підрозділів, лікар-інфекціоніст, спеціаліст з питань охорони праці або посадова особа, на яку роботодавцем покладено виконання функцій з охорони праці, представник первинної профспілки (а у разі відсутності профспілки - уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці)).

3.1. Голова режимної комісії вживає заходів щодо запобігання конфлікту інтересів членів режимної комісії.

3.2. Якщо член режимної комісії опиняється в ситуації, яка має або може бути сприйнята як така, що має ознаки конфлікту інтересів, він повинен повідомити про це голову режимної комісії перед початком її роботи.

3.3. Якщо інформація щодо конфлікту інтересів стала відома після прийняття рішення режимною комісією, таке рішення скасовується головою режимної комісії та призначається повторно засідання режимної комісії.

3.4. Перед початком роботи режимної комісії голова та члени режимної комісії підписують заяву щодо відсутності конфлікту інтересів, складену в довільній формі.

4. Працівник або уповноважена ним особа, яка представляє його інтереси, має право брати участь у засіданнях режимної комісії, висловлювати свої пропозиції, давати відповідні пояснення, у тому числі викладати в усній і письмовій формі особисту думку щодо обставин і причин аварії та одержувати від голови режимної комісії інформацію про її роботу.

5. До початку роботи режимної комісії керівник ЗОЗ, наукової установи, підприємства (за можливості) вживає заходів щодо збереження місця аварії, обмежує доступ до нього, а також до обстановки на робочому місці та обладнання, на момент аварії.

6. Режимна комісія зобов'язана:

1) одержати письмові пояснення працівника та інших осіб (за потреби) про обставини, за яких відбулася аварія;

2) обстежити місце, де відбулась аварія (у день аварії або в перший робочий день після дня настання аварії):

перевірити забезпечення робочих місць працівників відповідними засобами індивідуального захисту (їх наявність у необхідній кількості, справність, відповідність вимогам та призначенню) згідно з [Переліком та нормативами застосування засобів індивідуального захисту працівниками](#), які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 листопада 2013 року № 955, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 20 листопада 2013 року за № 1978/24510;

перевірити відповідність умов праці працівника вимогам нормативно-правових актів з питань санітарного законодавства та законодавства про охорону праці;

3) перевірити, чи проводилась екстрена ПКП відповідно до вимог [Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у працівників при виконанні професійних обов'язків](#), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 листопада 2013 року № 955, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 20 листопада 2013 року за № 1980/24512 (далі - Порядок, затверджений наказом МОЗ України від 05 листопада 2013 року № 955);

4) оцінити ризики інфікування ВІЛ при аварії та контакті з потенційним джерелом інфікування ВІЛ під час виконання професійних обов'язків залежно від форми контакту, кількості небезпечного біологічного матеріалу та перевіряти дані [Реєстраційної карти випадку контакту, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, особи з кров'ю чи біологічними матеріалами людини](#), забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами та проведення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції (конфіденційна інформація) (форма № 108-2/о), затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 травня 2013 року № 410, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 06 червня 2013 року за № 902/23434;

5) перевірити дотримання посадовими особами та працівником вимог нормативно-правових актів з питань санітарного законодавства, законодавства про охорону праці та посадових обов'язків;

6) перевірити дані про проходження працівником навчання, інструктажів з охорони праці та перевірки знань щодо безпечного виконання робіт під час виконання професійних обов'язків;

7) перевірити внесення записів до Журналу реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам та роботі з ВІЛ-

інфікованим матеріалом (форма № 108-0) та проаналізувати дані щодо таких випадків;

8) отримати та проаналізувати довідки про обстеження на антитіла до ВІЛ, проведене протягом п'яти днів після аварії:

при негативному результаті підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ - [«Довідку № \\_\\_\\_ про негативні результати підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ» \(форма № 503-8/0\);](#)

при позитивному результаті підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ - [«Довідку № \\_\\_\\_ про результати підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ» \(форма № 503-9/0\);](#)

при невизначеному (сумнівному) результаті підтверджувальних досліджень на наявність серологічних маркерів ВІЛ - [«Довідку № \\_\\_\\_\\_\\_ про результат підтверджувальних досліджень на наявність серологічних маркерів ВІЛ» \(форма № 503-10/0\);](#)

при результаті дослідження на наявність антитіл до ВІЛ з використанням швидких тестів - [«Довідку № \\_\\_\\_ про результат досліджень на наявність антитіл до ВІЛ з використанням швидких тестів» \(форма № 503-5/0\), затвержені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 грудня 2010 року \[№ 1141\]\(#\), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 14 березня 2011 року за № 319/19057 \(далі - наказ МОЗ України від 21 грудня 2010 року № 1141\);](#)

9) порушити перед керівником ЗОЗ, наукової установи, підприємства клопотання про проведення додаткових лабораторних досліджень, випробувань та інших робіт, необхідних для всебічного і об'єктивного розслідування (за необхідності);

10) встановити обставини і причини, що призвели до аварії, осіб, які допустили порушення вимог нормативно-правових актів з питань охорони праці, а також розробити заходи щодо запобігання таким випадкам;

11) провести аналіз документів, зазначених у [підпунктах 1, 3, 4, 6, 7](#) цього пункту, протягом п'яти робочих днів та скласти акт розслідування випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, за формою згідно з [додатком 1](#) до цього Порядку у трьох примірниках (для режимної комісії, працівника та керівника його структурного підрозділу).

До акта розслідування випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, додаються довідки про обстеження на антитіла до ВІЛ, які проводилися протягом п'яти днів після аварії та протягом клінічного спостереження за працівником згідно із вимогами [Порядку](#), затвердженого наказом МОЗ України від 05 листопада 2013 року [№ 955](#) (при негативному результаті підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ - [форма № 503-](#)

[8/0](#), при позитивному результаті підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ - [форма № 503-9/0](#), при невизначеному (сумнівному) результаті підтверджувальних досліджень на наявність серологічних маркерів ВІЛ - [форма № 503-10/0](#), при результаті дослідження на наявність антитіл до ВІЛ з використанням швидких тестів - [форма № 503-5/0](#), затверджені наказом МОЗ України від 21 грудня 2010 року [№ 1141](#)).

### **III. Прийняття рішення про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків**

1. На підставі акта розслідування випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, та довідок, що до нього додаються, зазначених у [підпункті 11](#), а також даних, зазначених у [підпунктах 4](#) та [7](#) пункту 6 розділу II цього Порядку, режимною комісією складається висновок про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків за формою згідно з [додатком 2](#) до цього Порядку.

2. Рішення про підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків приймається режимною комісією через три, шість та дванадцять місяців за наявності довідки про позитивний результат підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ ([форма № 503-9/0](#)) та обов'язкової наявності довідок про негативний результат попередніх (з моменту аварії) підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ ([форма № 503-8/0](#)) та консультаційного висновку спеціаліста (форма № 028/о), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року [№ 110](#), зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за [№ 661/20974](#).

3. На підставі довідки ([форма № 503-9/0](#)), яка вказує на позитивний результат підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ у зразку крові, взятої протягом п'яти днів після аварії, рішення про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків режимною комісією не приймається.

4. Висновок про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків на підставі довідок про негативний результат підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ ([форма № 503-8/0](#)) через три, або шість, або дванадцять місяців після аварії не складається.

5. Висновок про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків складається режимною комісією у трьох примірниках (по одному примірнику режимній комісії, працівнику та спеціалізованому лікувально-профілактичному закладу, включеному до переліку спеціалізованих лікувально-профілактичних закладів, які мають



право встановлювати остаточний діагноз щодо професійних захворювань) за інформованою письмовою згодою працівника в довільній формі.

6. Уся інформація, яка використовується при підготовці висновку про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків, є конфіденційною.

**Директор Департаменту  
медичної допомоги**

**С. Хотіна**

Додаток 1  
до Порядку підтвердження зв'язку  
зараження ВІЛ-інфекцією з  
виконанням працівником своїх  
професійних обов'язків  
(підпункт 11 пункту 6 розділу II)

ЗАТВЕРДЖУЮ

\_\_\_\_\_  
(найменування посади керівника)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року

М. П.

**АКТ**  
**розслідування випадку контакту із джерелом потенційного інфікування**  
**ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків**

Випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ,  
пов'язаний з виконанням професійних обов'язків (далі – випадок контакту),  
відбувся:

\_\_\_\_\_ 20\_\_ року о \_\_\_\_ год. \_\_\_\_ хв.

У \_\_\_\_\_  
(найменування структурного підрозділу закладу охорони здоров'я, наукової установи, підприємства,

\_\_\_\_\_ де відбувся випадок контакту)

\_\_\_\_\_ (дата складання акта)

\_\_\_\_\_ (місце складання акта)

Режимна комісія, створена відповідно до наказу від \_\_\_\_\_  
20\_\_ року № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (найменування закладу охорони здоров'я, наукової установи, підприємства)

у складі голови \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові, посада)

членів комісії: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові, посада)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові, посада)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові, посада)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові, посада)

за участю:

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові, посада)

провела з \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року до \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року  
розслідування випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ,  
пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, що стався \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(зазначаються місце випадку контакту та прізвище потерпілого)

Роботу режимної комісії продовжено згідно з наказом  
від \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року №\_\_\_\_\_ у зв'язку з \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(зазначаються підстави для продовження строку проведення розслідування)

#### 1. Відомості про працівника:

прізвище, ім'я та по батькові, дата народження, місце проживання  
(місце перебування), посада, календарна вислуга років на цій посаді  
(за професією), дата проходження навчання, інструктажу, перевірки знань з  
охорони праці, медичного огляду. Наслідки випадку контакту.

У разі групових нещасних випадків зазначаються відомості окремо  
щодо кожного потерпілого.

#### 2. Характеристика об'єкта та місця, де стався випадок контакту.

У стислій характеристиці об'єкта та місця, де стався випадок контакту,  
наводяться відомості про фактичний режим роботи об'єкта до настання  
такого випадку.

Описується стан обладнання, що застосовувалося перед випадком контакту, а також надається висновок про його відповідність нормативним вимогам.

Зазначається наявність аналогічних випадків контактів, якщо вони раніше мали місце у закладі охорони здоров'я, науковій установі, на підприємстві.

Описується організація роботи з охорони праці у структурному підрозділі закладу охорони здоров'я, наукової установи, підприємства.

### 3. Обставини, за яких стався випадок контакту.

Описуються усі події, що відбувалися, та робота, яка проводилася до настання випадку контакту, зазначаються, хто керував роботою і які давав указівки, дії працівника та інших працівників, пов'язані з випадком контакту.

Викладається послідовність подій, наводяться небезпечні та шкідливі виробничі фактори, які впливали на працівника, наявність небезпечних умов і небезпечні дії працівника або інших осіб. Наводяться відомості про осіб, що є свідками випадку контакту, із зазначенням їхніх прізвищ, імен та по батькові, постійного місця проживання.

### 4. Причини випадку контакту.

Наводяться основні технічні та організаційні причини настання випадку контакту, у тому числі невідповідність встановленим вимогам або недостатність засобів індивідуального захисту (якщо ці причини вплинули на випадок контакту).

Після кожної причини вказується, які конкретні вимоги законодавства, у тому числі нормативно-правових актів з питань охорони праці, інструкцій з безпечного ведення робіт, посадових інструкцій, були порушені (з посиланням на відповідні статті, розділи, пункти).

### 5. Заходи щодо усунення причин випадку контакту.

Заходи можуть бути викладені у вигляді таблиці або перелічені в тексті із зазначенням змісту заходів, строків виконання і посадових осіб, які відповідають за їх своєчасне виконання.

Вноситься запис про зустріч членів режимної комісії з працівником з метою розгляду питань розв'язання соціальних проблем, які виникли внаслідок випадку контакту, надання йому роз'яснень у зв'язку з цим.

### 6. Перелік документів, що додаються.

---

---

---

---

---

---

---

Голова комісії

---

(підпис, ініціали, прізвище)

Члени комісії:

---

(підпис, ініціали, прізвище)

---

(підпис, ініціали, прізвище)

---

(підпис, ініціали, прізвище)

---

(підпис, ініціали, прізвище)

Додаток 2  
до Порядку підтвердження  
зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією  
з виконанням працівником своїх  
професійних обов'язків  
(пункт 1 розділу III)

**ВИСНОВОК**  
**про зв'язок зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_\_

Режимна комісія \_\_\_\_\_

(найменування закладу охорони здоров'я, наукової установи, підприємства)

за результатами розгляду матеріалів аварії та випадку контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ, що відбувся з працівником,

\_\_\_\_\_,  
(прізвище, ім'я та по батькові працівника)

на підставі акта розслідування випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, та інших документів

\_\_\_\_\_  
(зазначити назви цих документів)

установила \_\_\_\_\_

(необхідне зазначити)

Голова комісії

\_\_\_\_\_  
(підпис, ініціали, прізвище)

Члени комісії:

\_\_\_\_\_  
(підпис, ініціали, прізвище)

\_\_\_\_\_  
(підпис, ініціали, прізвище)

\_\_\_\_\_  
(підпис, ініціали, прізвище)

М.П.

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
[17.03.2015 № 148](#)

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
03 квітня 2015 р.  
за № 378/26823

**ІНСТРУКЦІЯ**  
**щодо заповнення [форми первинної облікової](#)**  
**[документації № 108-0](#) «Журнал реєстрації аварій при**  
**наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам та**  
**роботі з ВІЛ-інфікованим матеріалом»**

1. У цій Інструкції аварія - це безпосередній відкритий фізичний контакт з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами внаслідок потрапляння їх на шкіру/слизову оболонку, під шкіру/слизову оболонку, який трапився при виконанні професійних обов'язків.

Реєстрація аварій проводиться за наявності інформованої згоди працівника.

[Облікова документація № 108-0 «Журнал реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам та роботі з ВІЛ-інфікованим матеріалом»](#) заповнюється розбірливо завідувачами структурних підрозділів, де відбулась аварія.

Відповідальними за її ведення є керівники закладів охорони здоров'я, науково-дослідних установ та виробників біологічних препаратів для діагностики, лікування і профілактики ВІЛ-інфекції.

2. У журналі реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам та роботі з ВІЛ-інфікованим матеріалом (далі - журнал) обов'язково зазначаються дата початку ведення журналу та дата його закінчення.

3. У пункті 1 зазначається порядковий номер запису в журналі.

4. У пункті 2 вказуються цифровим способом та словами дата і час аварії (години, хвилини).

5. У пункті 3 зазначається інформація про характер аварії (пошкодження, укол, поріз, потрапляння біоматеріалу на шкіру, слизові

оболонки, одяг тощо), під час якої відбувся випадок контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ.

6. У пункті 4 зазначається професійна діяльність, під час виконання якої відбувся випадок контакту працівника із джерелом потенційного інфікування ВІЛ.

7. У пункті 5 зазначаються прізвище, ім'я та по батькові працівника повністю відповідно до паспортних даних.

8. У пункті 6 зазначаються джерело потенційного інфікування ВІЛ, вид інфікуючого матеріалу (кров та її продукти, амніотична рідина чи інші біологічні рідини, за винятком сечі, слини, випорожнення у зв'язку з невеликою кількістю вірусів, що практично виключає можливість інфікування).

9. У пункті 7 зазначаються індивідуальний номер чи прізвище, ім'я, по батькові особи, якій належав цей біологічний матеріал (за наявності інформованої згоди).

10. Відомості, зазначені в журналі, мають бути підписані керівником структурного підрозділу або іншою уповноваженою особою, а також головою (членом) режимної комісії - один раз на місяць із зазначенням дати підпису.

**Директор Департаменту  
медичної допомоги**

**С. Хотіна**



ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
17 березня 2015 року № 148

<p>Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якої належить заклад охорони здоров'я</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Код за ЄДРПОУ</p> <p>_____</p>		<p>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</p> <p>Форма первинної облікової документації № 108-о</p> <p>ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України</p> <p>_____ № _____</p>
---	--	---

**ЖУРНАЛ**  
**реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВЛІ-інфікованим особам та**  
**роботі з ВЛІ-інфікованим матеріалом**

Розпочато «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року  
Закінчено «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Продовження форми № 108-о

№ з/п	Дата аварії (години, хвилини)	Характер аварії	Робота, яка виконувалась під час аварії	Прізвище, ім'я, по батькові працівника	Джерело потенційного інфікування ВІЛ, вид інфікуючого матеріалу	Індивідуальний номер чи прізвище, ім'я, по батькові особи, якій належав біологічний матеріал (за її інформованою згодою)
1	2	3	4	5	6	7

**Директор Департаменту  
медичної допомоги**

**С. Хотіна**