

כ"ז סיון תשפ"ב
26 יוני 2022
מס' חוזר: 1/2022

הנדון: נוהל עובדי בריאות נשאי נגיף HIV

עיקרי השינויים מנוהל קודם:

1. עדכון הבסיס המשפטי לנוהל.
2. הגדרת התפקידים ותחומי האחריות של הגורמים המעורבים, בדגש:
 - א. מרפאת HIV - טיפול פרטני, כולל זיהוי מגעים, הסבר על דרכי מניעת הדבקה, ודיווח לגורמים בהתאם לנוהל.
 - ב. מחלקת שחפת ואיידס- ריכוז המעקב אחר דיווחי המרפאות.
 - ג. ועדה רפואית - בחינת הסיכון התעסוקתי של העובד, במידת הצורך תוך ריאיון על פרטי התעסוקה בלבד עם הרופא המטפל ו/או העובד.
3. הורדת ברירת המחדל של החובה לדיווח למנהל המוסד הרפואי ולניהול הסיכונים המוסדי אלא במקרים חריגים כגון הפסקת מעקב סדיר של העובד או חשיפה של מטופלים.
4. הגדרת המעקב אחרי עובד בריאות נשא HIV, תדירות הדיווח והפעילויות הנדרשות בעת אובדן למעקב.

סימוכין: 803123222

תוכן:

1	עיקרי השינויים מנוהל קודם	
3	כללי	1.
3	מטרות	2.
3	חלות הנוהל	3.
4	מונחים והגדרות	4.
4	ביסוס משפטי	5.
5	אחריות הגורמים המעורבים	6.
5	אחריות המוסד הרפואי	6.1.
6	אחריות עובד בריאות נשא HIV:	6.2.
6	אחריות מנהל מרפאת HIV	6.3.
8	הועדה הרפואית	6.4.

1. כללי

- 1.1. מניעת הדבקה בנגיף HIV, דורשת פעילויות בירור, מניעה וטיפול, למניעת העברת הנגיף, הן בחשיפה בנסיבות אישיות והן בחשיפה תעסוקתית.
- 1.2. מאז זיהוי המחלה הטיפול הרפואי התקדם בצורה ניכרת ומאפשר שליטה בנגיף אולם מחלת HIV שאינה מטופלת היא מחלה קשה מסכנת חיים. לאור כך, מתוקף חוק העונשין (סעיף 218) העושה מעשה העלול להעביר הנגיף לאחר בהתרשלות או במזיד, חשוף לעונשים הקבועים בחוק. כך גם **עובדי בריאות נשאי HIV**, העוסקים בביצוע פפמ"ח ועלולים להדביק את מטופליהם אם לא ינקטו צעדים מתאימים למניעה.
- 1.3. מאידך, תחת טיפול מתאים ומעקב קבוע ניתן להגיע למצב בו העומס הנגיפי בדם מתחת לסף הגילוי (Undetectable HIV viral load) והסיכוי של אותו אדם להדביק אחרים נמוך ביותר.
- 1.4. הנוהל מתייחס לארבעה מצבים אפשריים של עובד בריאות נשא HIV:
 - 1.4.1. נשא HIV חדש.
 - 1.4.2. נשא HIV בטיפול סדיר עם רמת עומס נגיפי מתחת לסף המדידה.
 - 1.4.3. נשא HIV המחליף עיסוק או מתחיל עיסוק במערכת הבריאות.
 - 1.4.4. נשא HIV שאינו תחת מעקב סדיר או יצא מאיזון.
- 1.5. הנוהל **מעדכן ומחליף** את נוהל ראש שירותי בריאות הציבור מס' 3/2009 מיום 25.2.09 מס' סימוכין 19412408.
- 1.6. נוהל זה משלים את חוזר חטיבת הרפואה מס' 14/2021, שעניינו מניעת הדבקה ב-HIV, ומתמקד בהתוויית פעולות המניעה הנדרשות בעת חשיפה תעסוקתית.

2. מטרות

- 2.1. להתוות קווים מנחים להעסקת עובדי בריאות נשאי נגיף HIV.
- 2.2. להגדיר את תפקידי הגורמים השונים המעורבים ובכלל זה את סמכויות ופעילות הועדה הרפואית.
- 2.3. להגדיר את מנגנון המעקב והדיווח, בהתייחס למצבו הקליני ועיסוקו של עובד בריאות נשא HIV.

3. חלות הנוהל

- 3.1. עובדי בריאות.
- 3.2. צוות מרפאת HIV.
- 3.3. מעסיקים של עובדי בריאות ומנהלי מוסדות רפואיים.
- 3.4. המנהל הכללי, מנהלת האגף לאפידמיולוגיה, מנהל המחלקה לשחפת ואיידס, מנהל האגף לרישוי מקצועות רפואיים במשרד הבריאות ומנהל סיעוד במשרד הבריאות.
- 3.5. לשכות הבריאות.

4. מונחים והגדרות

- 4.1. **"המחלקה לשחפת ואיידס"**: המחלקה לשחפת ואיידס באגף לאפידמיולוגיה, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות.
- 4.2. **"המנהל"**: המנהל הכללי של משרד הבריאות.
- 4.3. **"ועדה רפואית"**, **"הועדה"**: ועדה רפואית ארצית שמינה המנהל לנושא עובדי בריאות נשאי HIV, בהתאם להוראות הדין, המסדירות עיסוקם של רופאים ועובדי מקצועות הבריאות.
- 4.4. **"חשיפה"**: מגע עם דם או נוזלי גוף, העלולים להכיל HIV ולהעביר את הנגיף.
- 4.5. **"מרפאת HIV"**: [מרפאת HIV המוכרת ע"י משרד הבריאות](#).
- 4.6. **"עובד בריאות"**: עובד אחד ממקצועות הבריאות, או עובד אחר, לרבות סטודנט או מתלמד, העובד בתשלום או בהתנדבות במוסד המעניק שירותים רפואיים, וכן מי שנותן שירותים רפואיים למטופלים, המועסק באמצעות חברת כוח אדם או מעניק שירותים באופן עצמאי, וכל זאת אם הוא עשוי לבוא במגע פיסי עם מטופלים או עם נוזלי גופם או עם הפרשותיהם.
- 4.7. **"עומס נגיפי"**: viral load, בדיקה כמותית של מספר עותקים של נגיף HIV במ"ל דם.
- 4.8. **"עומס נגיפי מתחת לסף המדידה"** (Undetectable): רמת עומס נגיפי שאינה ניתנת למדידה, לפחות פעמיים ברצף, בהפרש של 3 חודשים לפחות בין שתי הבדיקות.
- 4.9. **"עובד בריאות נשא HIV שאבד למעקב"**: אם עובד הבריאות לא ביצע בדיקה במשך תקופה של חודש מעבר לנדרש (בתנאי שבמרפאת HIV ניסו לשוחח איתו או לזמנו לבדיקה לפחות פעמיים במהלך תקופה זו), או אם הוא אינו משתף פעולה עם המרפאה, או אם אינו נוטל את הטיפול כנדרש, או אם רמת העומס הנגיפי שלו מעל לרמת המדידה.
- 4.10. **"פפמ"ח"**: פעולה פולשנית מועדת לחשיפה, אשר ביצועה עלול להביא להעברת גורם זיהומי מעובד בריאות נשא למטופל. בזמן ביצוע הפעולה ידי עובד הבריאות (גם אם הוא עוטה כפפות) עלולות לבוא במגע עם מכשיר חד, מחט, ושברי עצם. להגדרת פפמ"ח לפי מקצועות ופעולות, ראה חוזר מנכ"ל בנושא ["חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי בריאות"](#).

5. ביסוס משפטי

- 5.1. פקודת בריאות העם, המגדירה נשאות HIV ואיידס כמחלות מסוכנות מדבקות.
- 5.2. חוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד – 1994.
- 5.3. חוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996.
- 5.4. חוק העונשין, תשל"ז- 1977 - סעיף 218.
- 5.5. חוק מס מקביל, התשל"ג- 1973 ותקנות מס מקביל (חלוקת הוצאות שירותי רפואה בעבודה), התשל"ג- 1973.

5.6. פקודת הרופאים [נוסח חדש] התשל"ז-1976, פקודת רופאי השיניים [נוסח חדש] התשל"ט-1979, תקנות בריאות העם (צוות סיעודי במרפאות, התשמ"א-1981, תקנות בריאות העם (עוסקים בסיעוד בבתי חולים), התשמ"ט-1988, חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008, פקודת המיילדות, וחוקים נוספים המסדירים עיסוק במקצועות בריאות, ככל שמקצועות אלה עוסקים בפפמ"ח.

5.7. חוק ועדות חקירה, התשכ"ט-1968.

5.8. פקודת הפרוצדורה הפלילית (עדות).

5.9. [חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 5/10](#) : הנחיות למניעת הדבקה ב-HIV לאחר חשיפה לדם או לאחר יחסי מין לא מוגנים.

5.10. [חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 6/2015](#) : מניעת הדבקה בדלקת כבד נגיפית מסוג B ו C - לאחר חשיפה לדם ו/או לנוזלי גוף אחרים.

5.11. [חוזר חטיבת הרפואה מס' 14/2021](#) : נוהל למניעת הדבקה ב-HIV של שותף/ה ליחסי מין או בדרך אחרת.

5.12. במידה ועובד הבריאות הינו קטין – חלות גם הוראות חוק עבודת הנוער, תשי"ג-1953, תקנות עבודת הנוער (בדיקות רפואיות), תש"ס-2000 ותקנות עבודת הנוער (עבודות אסורות ועבודות מוגבלות), תשנ"ו-1995.

לפי חוק עבודת הנוער והתקנות לפיו, **חל איסור להעסיק קטין** (שטרם מלאו לו 18), בעבודה במחלקות בתי חולים שבהן קיימת סכנת הידבקות במחלות זיהומיות, או במעבדות למיקרוביולוגיה, אלא אם העבודה חיונית להכשרתו המקצועית, וזו אושרה על ידי השר האחראי. לפיכך, אין להעסיק קטינים בביצוע פפמ"ח, אלא אם התקבל אישור כאמור ובמסגרת חלק חיוני של הכשרתם המקצועית.

6. אחריות הגורמים המעורבים:

ארבעת המצבים האפשריים בהם יכול להימצא עובד בריאות נשא HIV, והטיפול הנדרש בכל מצב, מפורטים בנספח 1.

6.1. **אחריות המוסד הרפואי**, באופן שוטף:

6.1.1. לחזק את מודעות העובדים לשמירה על כללי הזהירות הסטנדרטיים (Standard Precautions), למניעת הדבקה בנגיף דרך דם ונוזלי גוף אחרים. יש לבצע פעולות הסברה ולקבוע שילוט ברור ובולט, בעיקר בחדרי הניתוח.

6.1.2. אין הצדקה לבצע בדיקות סקירה (Screening) גורפות לגילוי נשאות HIV לעובדים במקצועות הבריאות, שאינם עובדים בפפמ"ח.

6.1.3. לעודד עובדי בריאות המבצעים פפמ"ח להיבדק לנשאות ל- HIV (לפחות פעם אחת ובמצב של חשיפה לגורם סיכון), אולם אין לחייב אותם להיבדק.

6.1.4. לעודד דיווח על כל אירוע חריג שבו עלולה להיות חשיפה פוטנציאלית ל-HIV בעת ביצוע פפמ"ח – הן של עובד והן של מטופל.

6.1.5. על המעסיק וכל עובד אחר שהגיע אליו מידע במסגרת מילוי תפקידו חלה החובה לשמור על הסודיות הרפואית וצנעת הפרט בכל הנוגע למצבו הבריאותי של עובד בריאות נשא HIV, העובד במוסד.

6.2. אחריות עובד בריאות נשא HIV :

6.2.1. אם תוצאות בדיקה של עובד בריאות לנשאות ל-HIV חיובית, עליו לפנות במייד למרפאת HIV להמשך בירור וטיפול.

6.2.2. עובד בריאות המחליף עיסוק לעיסוק הכולל פפמ"ח, נדרש לדווח על כך למרפאת ה-HIV בטרם להחלפת העיסוק.

6.2.3. עליו לפעול לפי הנחיות צוות מרפאת ה-HIV, הנחיות חוזר זה ו[חוזר חטיבת הרפואה 14/2021](#), לדווח על חשיפות אפידמיולוגיות, מקצועיות ואישיות, באופן מלא לרופא המטפל במרפאת HIV, ולבצע את המעקב הנדרש, לרבות :

6.2.3.1. ביצוע בדיקת עומס נגיפי מדי 3 חודשים והגעה למעקב המרפאה מדי 6 חודשים.

6.2.3.2. הודעה למנהל מרפאת ה-HIV בה הוא מטופל, במקרה של מעבר לטיפול במרפאה אחרת או מעבר לתפקיד אחר או מעבר למקום עבודה אחר.

6.2.4. כל זאת בנוסף לאחריות של כל נשא HIV שלא לעשות מעשה העלול להפיץ המחלה, מתוקף חוק העונשין (כמתואר לעיל).

6.3. אחריות מנהל מרפאת HIV :

מנהל מרפאת HIV, שאליו פנה עובד בריאות שהתגלה כנשא HIV, יבצע מיד את הפעולות הבאות :

6.3.1. בירור סוג העיסוק, העלול לגרום לחשיפה מקצועית פוטנציאלית. במידת הצורך, יוכל מנהל מרפאת HIV להיעזר במרפאה תעסוקתית, היחידה לניהול סיכונים או היחידה למניעת זיהומים במוסד.

6.3.1.1. **עצירה מיידיית של ביצוע פפמ"ח** עד להחלטת המנכ"ל משרד הבריאות. אין מניעה כי העובד ימשיך בכל פעילות שאינה פפמ"ח. עובד בריאות נשא HIV לא יחזור לבצע פפמ"ח עד קבלת אישור המנכ"ל לכך (כמפורט בהמשך נוהל זה).

6.3.1.2. בירור חשיפה מקצועית בהתאם [לחוזר ראש שירותי בריאות הציבור 5/10](#).

6.3.1.3. אם עלה חשד לחשיפת מטופלים לעובד נשא, יפנה לוועדה הרפואית לבחינה באילו מקרים, אם בכלל, יש להודיע למטופל על היות עובד הבריאות שטיפל בו נשא.

6.3.2. בירור אפידמיולוגי, כולל גורמי סיכון ([בהתאם לחוזר חטיבת הרפואה מס' 14/2021](#)). בירור זה יבוצע בשיתוף לשכת הבריאות הרלוונטית.

6.3.3. מתן הסבר לעובד על מצבו, הצורך בטיפול סדור ומעקב, והדרכים למנוע הדבקה של אחרים, כולל במסגרת עיסוקו.

6.3.4. מנהל מרפאת HIV ידווח להנהלת המוסד הרפואי על היות עובד הבריאות נשא HIV במקרים הבאים:

6.3.4.1. במקרה של חשיפת מטופלים לעובד הבריאות – דיווח טלפוני מיידי.

6.3.4.2. עובד שאבד למעקב כמפורט בסעיף 6.4.9.

6.3.4.3. בכל מקרה שמנהל המרפאה מחליט כי יש הצדקה לדיווח.

6.3.5. אם מדובר בעובד בריאות נשא HIV המבצע פפמ"ח, נדרש דיווח טלפוני ובכתב למנהל המחלקה לשחפת ואיידס (פרטי ההתקשרות מובאים [באתר המשרד](#)), הכולל את הטופס המובנה בנספח 2, תוצאות הבדיקות וממצאי החקירה האפידמיולוגית התעסוקתית, בדגש על חשיפת מטופלים לעובד הבריאות. זאת לצורך הדיון בועדה. (הדיווח בכתב יועבר במייל; יש לציין במייל בפירוט, כי מדובר בעובד בריאות נשא HIV).

6.3.6. מנהל מרפאת HIV יודא, כי עובד הבריאות נמצא במעקב סדיר אצלו, מבצע בדיקת עומס נגיפי מדי 3 חודשים, ומגיע למעקב המרפאה מדי 6 חודשים.

6.3.7. במקרה של עובד בריאות שלא עסק בפפמ"ח, המחליף עיסוק לעיסוק הכולל פפמ"ח, יש לפעול כנדרש לגבי עובד בריאות שהתגלה כנשא (כמפורט לעיל). לצורך זה, בכל מפגש במרפאת HIV, מדי חצי שנה, יישאל עובד הבריאות לגבי עיסוק בפפמ"ח.

6.3.8. מנהל מרפאת HIV ידווח בכתב למחלקה לשחפת ואיידס על מצב המטופל, פעם בשנה. הדיווח יכלול את רמת העומס הנגיפי, ההיענות למעקב ורציפות הטיפול, וכל מידע רלוונטי נוסף, לפי נספח 3.

6.3.9. **אם עובד הבריאות אבד למעקב**, מנהל מרפאת HIV:

6.3.9.1. יודא כי העובד מפסיק באופן מיידי ביצוע פפמ"ח.

6.3.9.2. ידווח מיד לכל מנהל מוסד רפואי בו מועסק עובד הבריאות. אם עובד הבריאות מועסק ביותר ממוסד אחד, יש לדווח לכל מנהל מוסד בנפרד. אם יש קושי באיתור – ניתן להיעזר בלשכת הבריאות המחוזית.

6.3.9.3. ידווח למנהל המחלקה לשחפת ואיידס, בטלפון ועל גבי טופס מובנה (נספח 4), לצורך כינוס הועדה.

6.3.9.4. ידווח ללשכת הבריאות הרלוונטית.

6.3.10. מנהל מרפאת HIV ידווח למחלקה לשחפת ואיידס וללשכת הבריאות גם במקרה של עובד נשא עובר לעבוד במוסד אחר, או בתפקיד אחר, או עבר למעקב במרפאת HIV אחרת.

6.4. הועדה הרפואית :

6.4.1. הועדה (במינוי המנהל) תכלול לפחות שלושה רופאים, בעלי ידע ומומחיות בעניין הנדון לפנייה :

6.4.1.1. יו"ר הועדה : רופא מומחה בבריאות הציבור, שהומלץ ע"י ראש שירותי בריאות הציבור (כגון מנהל המחלקה לשחפת ואיידס, רופא מחוזי, וכו').

6.4.1.2. מנהל מרפאת HIV, שלא מעורב בטיפול ובמעקב אחר עובד הבריאות.

6.4.1.3. רופא נציג מטה משרד הבריאות.

6.4.2. אם מדובר בעובד בריאות נשא HIV שאינו רופא, ישתתף בועדה גם נציג משרד הבריאות מאותו המקצוע, שימונה ע"י החטיבה הרלוונטית.

6.4.3. הועדה תתכנס לפי צורך, ולא יאוחר מ-14 ימי עבודה ממועד קבלת הפנייה.

ד. הועדה תקבל את המסמכים והמידע שהועברו למחלקה לשחפת ואיידס ואין צורך בהזמנת העובד לועדה. במקרה והמסמכים הרלוונטיים שהתקבלו אינם מלאים, ממצאים גבוליים או המקרה הינו מורכב ולא ניתן לקבל החלטה על הסיכון התעסוקתי ניתן לזמן את הרופא המטפל ו/או העובד לועדה. הריאיון יהיה על פרטי התעסוקה בלבד.

6.4.4. אם התקבלו כלל המסמכים הנדרשים, הבדיקות תקינות, וישנה המלצה של מנהל מרפאת HIV, תעביר הועדה ללשכת המנהל את המלצתה לאשר לעובד הבריאות לבצע פפמ"ח. החלטה מנומקת, לרבות בנוגע לאישור או למניעת ביצוע פפמ"ח, תתקבל ע"י המנהל לאחר שנתן לבעל התעודה הזדמנות לטעון את טענותיו בתוך זמן סביר.

6.4.5. אישור להמשיך ביצוע פפמ"ח יינתן רק בתנאי שהעובד ממשיך להיות במעקב סדיר ולא חל שינוי במצבו הקליני (עומס נגיפי מתחת לסף המדידה).

6.4.6. עד לקבלת אישור בכתב ע"י המנהל, לא יעסוק עובד הבריאות בביצוע פפמ"ח.

6.4.7. החלטת המנהל תועבר בכתב לידי עובד הבריאות, מרפאת HIV המטפלת בו, המחלקה לשחפת ואיידס והאגף לרישוי מקצועות רפואיים (או מנהל סיעוד ככל שמדובר בצוות סיעודי).

6.4.8. במקרה הצורך תבחן הועדה באילו מקרים, אם בכלל, יש להודיע למטופל על היות עובד הבריאות שטיפל בו נשא.

6.4.9. אם עובד הבריאות אבד למעקב הועדה הרפואית צריכה לוודא, בהמצאות פנייה למחלקה לשחפת ואיידס, מול מנהל מרפאת HIV, שהמרפאה דיווחה על כך לכל מנהל מוסד רפואי שבו הוא מועסק, שהעובד הפסיק לבצע פפמ"ח ולזמן את העובד לשימוע בפני הועדה.

6.4.10. הועדה תדון במקרה עובד הבריאות נשא HIV שאבד למעקב בנוכחות או ללא נוכחות העובד, ותעביר את סיכום ועמדת הועדה למנכ"ל משרד הבריאות, לשיקול דעתו, על שלילת אישור ביצוע פפמ"ח, שלילת העסקתו בתפקיד בהגבלות או, אם השתכנע שאין דרך אחרת להגן על בריאות הציבור, שלילת רישיון העסקה ברפואה לחלוטין או זמנית, לפי חומרת המצב. העתק

מהחלטת המנכ"ל יימסר לאגף לרישוי מקצועות רפואיים (או מנהל סיעוד ככל שמדובר בצוות סיעודי).

6.4.11. בעניין מבקש רישיון לעסוק ברפואה, רשאי מבקש הרישיון לפנות לוועדת ההשגות של משרד הבריאות (לפי פקודת הרופאים, לעניין "מבקש רישיון לעסוק ברפואה"), בתוך שלושים ימים מהיום בו נמסרה לו החלטת המנהל בבקשתו, [כמפורט באתר משרד הבריאות](#).

6.4.12. ככל שיידרש לחברי הועדה ייעוץ משפטי ביחס לפעילות הועדה, יינתן ייעוץ כזה על ידי הרפרנט הרלוונטי בלשכה המשפטית במשרד הבריאות.

6.4.13. הועדה תכתוב פרוטוקול של כל ישיבותיה. פרוטוקול הועדה, יחד עם המידע הרפואי שהועבר אליה, יישמרו ע"י המחלקה לשחפת ואיידס בהתאם לכל הוראות הדין.

6.5. אחריות מנהל המחלקה לשחפת ואיידס

על המנהל המחלקה לשחפת ואיידס לוודא שיתבצעו הפעילויות הבאות :

6.5.1. ריכוז פניות ממרפאות HIV וזימון הועדה הרפואית במצבים המפורטים בנוהל, כולל אסוף וריכוז המסמכים הנדרשים לכך.

6.5.2. העברת סיכום והמלצותיה של הועדה הרפואית למנהל הכללי.

6.5.3. העברת החלטת מנהל הכללי לעובד הבריאות, למנהל מרפאת HIV ולאגף לרישוי מקצועות רפואיים (או מנהל סיעוד ככל שמדובר בצוות סיעודי).

6.5.4. שמירת רשומה רפואית של כלל המסמכים שהועברו על ידי מרפאות HIV, המסמכים ופרוטוקולים של הועדה וכל התכתובת הקשורה למקרה.

6.5.5. ריכוז ומעקב אחרי דיווחים שנתיים מכל מרפאות HIV על המעקב והטיפול בקרב עובדי בריאות נשאי HIV הנמצאים בטיפולן.

6.5.6. במקרה קבלת דיווח של אובדן מעקב של עובד בריאות נשא HIV (נספח 4) – זימון ועדה רפואית בהקדם.

6.5.7. במקרה ויו"ר הועדה הרפואית הינו מנהל המחלקה, עליו חלה האחריות לריכוז הפעילות של הועדה הרפואית.

בברכה,



ד"ר שרון אלרעי-פרייס
ראש שרותי בריאות הציבור

נספח 1 : ארבעה מצבים אפשריים של נשא HIV שעובד במקצועות הבריאות

1. נשא HIV חדש :

1.1. יתבצע **בירור אפידמיולוגי ותעסוקתי** ע"י מרפאת HIV ולשכת הבריאות, לפעמים בעזרת גורמים מקצועיים נוספים (כגון : מרפאה מוסדית לניהול סיכונים/מרפאה תעסוקתית/מרפאת פרסונל, ו/או מנהלי הסיעוד, רפואת שיניים, וכו'). להגדרת פפמ"ח לפי מקצועות ופעולות, ראה חוזר מנכ"ל בנושא

"חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי בריאות"

1.1.1. בירור אפידמיולוגי יכול להגדרת קבוצת סיכון על פי הגדרות ארגון הבריאות העולמי כגון : משתמשי סמים בהזרקה, גברים המקיימים יחסי מין עם גברים, ילידי מדינות עם שיעורי תחלואה ב-HIV גבוהים, חולי המופיליה, העברה מאם לילוד, או שותפים מיניים של מישהו שנמצא באחד מהקבוצות סיכון האלה.

1.2. כאשר מדובר בסוג העיסוק, העלול לגרום לחשיפה מקצועית פוטנציאלית באחריות מנהל מרפאת HIV **לעצור מיידית ביצוע פפמ"ח** עד לאישור מנכ"ל משרד הבריאות. יחד עם זאת, אין מניעה כי העובד ימשיך בכל פעילות שאינה פפמ"ח.

1.2.1. אם ישנו חשד לחשיפה פוטנציאלית למטופלים, יפעל על פי חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 5/10 ויפנה מנהל מרפאת HIV לועדה רפואית, על מנת לבחון האם יש להודיע למטופלים על היות עובד הבריאות שטיפל בו נשא. ראה נספח 2.

1.2.2. במקרה של חשיפה **פוטנציאלית** של מטופלים לעובד בריאות נשא HIV ישנה חובת דיווח להנהלת המוסד הרפואי ע"י מנהל מרפאת HIV.

1.2.3. לפי שיקול דעתו הרפואי של מנהל מרפאת HIV, יציע לנחשפים את הטיפול המניעתי לאחר החשיפה (PEP – post exposure prophylaxis) על פי חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 5/10.

2. נשא HIV בטיפול סדיר עם רמת עומס נגיפי מתחת לסף המדידה :

2.1. מטופל שנמצאה אצלו רמת עומס נגיפי מתחת לסף המדידה לפחות פעמיים ברצף ובהפרש של שלושה חודשים לפחות בין שתי הבדיקות, והוא נמצא בקשר רציף עם המרפאה ונוטל טיפול תרופתי באופן סדיר, יכול מנהל מרפאת HIV לקבוע, בהתאם לשיקול דעתו הרפואי, שהמטופל נמצא במצב "Undetectable"

2.1.1. מנהל מרפאת HIV ידווח לועדה רפואית מיד עם הגעת עובד הבריאות להגדרה זו ויעביר את המסמכים הרפואיים המעידים על כך, על מנת לקבל אישור ביצוע פפמ"ח (על ידי נספח 2). האישור ניתן על ידי מנכ"ל משרד הבריאות בהתייחס לסיכום ועמדותיה של הועדה הרפואית ועל תנאי שהעובד ממשיך להיות במעקב סדיר ולא חל שינוי במצבו הקליני (עומס הנגיפי מתחת לסף המדידה).

2.1.2. במקרה והמסמכים הרלוונטיים שהתקבלו במחלקה לשחפת ואיידס הינם לא מלאים, ממצאים גבוליים או המקרה הינו מורכב, יזומן העובד ו/או הרופא המטפל לדיון הועדה. על הועדה להבהיר וללבן את כל ההסתייגויות על מנת לאפשר למנכ"ל משרד הבריאות לקבל החלטה שקולה.

3. נשא HIV המחליף עיסוק או מתחיל עיסוק במערכת הבריאות :

3.1. במקרה ונשא HIV אשר בכוונתו להתחיל או לשנות עיסוק/תפקידו, לשיקול דעתו של מנהל המרפאת HIV לפנות לוועדה אם וכאשר מדובר בהתחלת ביצוע פפמ"ח שלא אושר קודם (על ידי נספח 2).

4. נשא HIV שאינו תחת מעקב סדיר :

4.1. אבד למעקב עובד הבריאות אשר לא ביצע בדיקה במשך תקופה של חודש מעבר לנדרש בחוזר זה, או אם הוא אינו משתף פעולה עם המרפאה, או אם אינו נוטל את הטיפול כנדרש, או אם רמת העומס הנגיפי שלו מעל לרמת המדידה.

4.1.1. במקרה ולעובד אשר קיבל בעבר אישור ביצוע פפמ"ח רמת העומס הנגיפי חוזרת להיות מעל לרמת סף הגילוי, באחריות מנהל מרפאת HIV **לעצור מיידית ביצוע פפמ"ח** ולדווח לוועדה הרפואית (ראה נספח 2). אין מניעה כי העובד ימשיך בכל פעילות שאינה פפמ"ח.

4.1.2. במקרה ועובד הבריאות לא הופיע במרפאה לאחר 7 חודשים, מנהל המרפאת HIV ידווח לכל מנהל מוסד רפואי בו מועסק העובד, ויודא על **הפסקת ביצוע פפמ"ח באופן מידי**, ידווח למחלקה לשחפת ואיידס (על ידי נספח 2) לצורך כינוס חוזר הועדה וללשכת הבריאות על פי אזור מגוריו של העובד על מנת לאתרו ולזמנו להמשך מעקב ולשימוע בוועדה הרפואית. אם יש קושי באיתור כלל המוסדות הרפואיים בהם מועסק העובד ניתן להיעזר בלשכת הבריאות המחוזית.

4.1.3. הועדה תדון במקרה עובד הבריאות **נשא HIV** שאבד למעקב בנוכחות או ללא נוכחות העובד, ותעביר את סיכום ועמדת הועדה למנכ"ל משרד הבריאות, לשיקול דעתו, על שלילת אישור ביצוע פפמ"ח, שלילת העסקתו בתפקיד, שלילת רישיון העסקה ברפואה, לפי חומרת המצב. זאת עם העתק החלטת המנכ"ל לאגף לרישוי מקצועות רפואיים (או מנהל סיעוד ככל שמדובר בצוות סיעודי).

נספח 2 : טופס דיווח לועדה רפואית על עובד בריאות שהינו נשא HIV חדש או המחליף עיסוק או מתחיל עיסוק במערכת הבריאות

על הרופא המטפל במרפאת HIV למלא את כל הפרטים בטופס זה, עבור כל מטופל שהינו עובד בריאות (כהגדרתו בנוהל), ומקיים אחד מהבאים :

1. נשא HIV חדש המבצע פפמ"ח.
 2. נשא HIV ידוע המתחיל עיסוק לעיסוק הכולל ביצוע פפמ"ח.
 3. נשא HIV ידוע המחליף עיסוק לעיסוק הכולל פפמ"ח.
- יש להחתים את מנהל מרפאת HIV במקום המתאים.
יש למלא בכתב קריא וברור ולהקפיד על נכונות הפרטים.

לכבוד :

מנהל המחלקה לשחפת ואיידס
האגף לאפידמיולוגיה
שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות

_____ **מרפאת HIV מטפלת :**

_____ **שם ותפקיד ממלא הדו"ח :**

_____/_____/_____ **מועד הדיווח :**

הנדון: דיווח לועדה רפואית על עובד בריאות שהינו* :

- ☐ נשא HIV חדש המבצע פפמ"ח
- ☐ נשא HIV ידוע המחליף עיסוק לעיסוק הכולל ביצוע פפמ"ח
- ☐ נשא HIV ידוע המתחיל עיסוק לעיסוק הכולל פפמ"ח

*סמן את הנכון

פרטים אישיים של הנשא		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.

מקצוע ומס' רישיון מקצועי	תאריך לידה	לשכת בריאות מטפלת
	/ /	
מקום עבודה ותפקיד עיקרי:		
מקומות עבודה ותפקידים נוספים (אם יש):		
אם מדובר במטופל חדש: אובחן כנשא HIV בתאריך ____ / ____ / ____, במקום _____. ☐ בוצעה עצירה מיידית של ביצוע פפמ"ח בתאריך ____ / ____ / ____, והוסבר לעובד כי לא יחזור לבצע פפמ"ח עד לקבלת אישור המנהל לכך, בכתב. ☐ בוצע בירור חשיפה מקצועית בהתאם לחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 5/10. הסיכום מצורף לטופס זה. ☐ במסגרת הבירור עלה חשד לחשיפת מטופלים לעובד – פרטי הבירור מצורפים לטופס זה. ☐ בוצע בירור אפידמיולוגי, כולל גורמי סיכון, בהתאם לחוזר חטיבת הרפואה מס' 14/2021, בשיתוף לשכת הבריאות. ☐ וידאתי הפנמת המצב הרפואי ע"י עובד הבריאות, כולל רמת הסיכון לאחרים, ובהתאם לעיסוקו. ☐ בוצע דיווח טלפוני למנהל המחלקה לשחפת ואיידס בתאריך ____ / ____ / ____.		

האם דווח לאחד מהגורמים הבאים :

☐ הנהלת המוסד הרפואי ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____

☐ מרפאה תעסוקתית ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____

☐ היחידה לניהול סיכונים ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____

☐ היחידה למניעת זיהומים ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____

אם מדובר במטופל ידוע:

האם המטופל נמצא בטיפול ומעקב סדירים בשנה האחרונה: ☐ כן ☐ לא, פירוט: _____

☐ המטופל עוד לא החל ביצוע פפמ"ח, והוסבר לו בתאריך ____ / ____ / ____ כי לא יחל לבצע פפמ"ח עד לקבלת אישור המנהל לכך, בכתב.

תוצאות בדיקות עומס נגיפי בשנה האחרונה:

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

פירוט נוסף:

המלצת מנהל מרפאת HIV:

☐ ממליץ כי המטופל יבצע פפמ"ח

☐ ממליץ כי המטופל יבצע פפמ"ח, בתנאים הבאים:

☐ ממליץ כי המטופל לא יבצע פפמ"ח, הסיבה:

פירוט נוסף:

חתימה וחותמת מנהל המרפאה :

חותמת

חתימה

שם הרופא המטפל

נספח 3 : טופס דיווח שנתי לועדה רפואית על עובד בריאות נשא HIV המבצע פפמ"ח

על הרופא המטפל במרפאת HIV למלא את כל הפרטים בטופס זה, עבור כל מטופל שהינו עובד בריאות (כהגדרתו בנוהל) המבצע פפמ"ח, ונמצא במעקב שנתי. יש להחתים את מנהל מרפאת HIV במקום המתאים. יש למלא בכתב קריא וברור ולהקפיד על נכונות הפרטים.

לכבוד:

מנהל המחלקה לשחפת ואיידס

האגף לאפידמיולוגיה

שירותי בריאות הציבור

משרד הבריאות

מרפאת HIV מטפלת : _____

שם ותפקיד ממלא הדו"ח: _____

תקופת הדיווח: מתאריך _____ עד תאריך _____ / _____ / _____

הנדון: דיווח שנתי לועדה רפואית על עובד בריאות נשא HIV המבצע פפמ"ח

פרטים אישיים של הנשא		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
מקצוע ומס' רישיון מקצועי	תאריך לידה	לשכת בריאות מטפלת
	/ /	
מקום עבודה ותפקיד עיקרי:		
מקומות עבודה ותפקידים נוספים (אם יש):		

האם המטופל נמצא בטיפול ומעקב סדירים בשנה האחרונה: ☐ כן ☐ לא, פירוט:

תוצאות בדיקות עומס נגיפי בשנה האחרונה:

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

פירוט נוסף:

המלצת מנהל מרפאת HIV:

☐ ממליץ כי המטופל יבצע פפמ"ח

☐ ממליץ כי המטופל יבצע פפמ"ח, בתנאים הבאים:

☐ ממליץ כי המטופל לא יבצע פפמ"ח, הסיבה:

פירוט נוסף:

חתימה וחותמת מנהל המרפאה: _____

חותמת

חתימה

שם הרופא המטפל

נספח 4 : טופס דיווח על עובד בריאות נשא HIV שאבד למעקב*

על הרופא המטפל במרפאת HIV למלא את כל הפרטים בטופס זה, עבור כל מטופל שהינו עובד בריאות (כהגדרתו בנוהל) נשא HIV **שאבד למעקב**. יש להחתים את מנהל מרפאת HIV במקום המתאים.

*הגדרת "עובד בריאות נשא HIV שאבד למעקב": אם עובד הבריאות לא ביצע בדיקה במשך תקופה של חודש מעבר לנדרש (בתנאי שבמרפאת HIV ניסו לשוחח איתו או לזמנו לבדיקה לפחות פעמיים במהלך תקופה זו), או אם הוא אינו משתף פעולה עם המרפאה, או אם אינו נוטל את הטיפול כנדרש, או אם רמת העומס הנגיפי שלו מעל לרמת המדידה.

יש למלא בכתב קריא וברור ולהקפיד על נכונות הפרטים.

לכבוד:

מנהל המחלקה לשחפת ואיידס
האגף לאפידמיולוגיה
שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות

מרפאת HIV מטפלת: _____

שם ותפקיד ממלא הדו"ח: _____

תקופת הדיווח: מתאריך _____ עד תאריך _____ / /

הנדון: דיווח לוועדה רפואית על עובד בריאות נשא HIV שמוגדר כאבד למעקב בשל*:

- ☐ לא ביצע בדיקה במשך תקופה של חודש מעבר לנדרש
- ☐ אינו משתף פעולה עם המרפאה/אינו מגיע למעקב
- ☐ אינו נוטל את הטיפול כנדרש
- ☐ רמת עומס נגיפי מעל לרמת המדידה

*סמן את הנכון

פרטים אישיים של הנשא		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.

מקצוע ומס' רישיון מקצועי	תאריך לידה	לשכת בריאות מטפלת
	/ /	
מקום עבודה ותפקיד עיקרי:		
מקומות עבודה ותפקידים נוספים (אם יש):		
תאריך ביקור אחרון של המטופל במרפאה: ____ / ____ / ____ ☐ בוצעה עצירה מיידית של ביצוע פפמ"ח בתאריך ____ / ____ / ____, והוסבר לעובד כי לא יחזור לבצע פפמ"ח עד לקבלת אישור המנהל לכך, בכתב. ☐ בוצע בירור חשיפה מקצועית בהתאם לחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 5/10. הסיכום מצורף לטופס זה. ☐ במסגרת הבירור עלה חשד לחשיפת מטופלים לעובד – פרטי הבירור מצורפים לטופס זה. ☐ וידאתי הפנמת המצב הרפואי ע"י עובד הבריאות, כולל רמת הסיכון לאחרים, ובהתאם לעיסוקו. ☐ בוצע דיווח טלפוני למנהל המחלקה לשחפת ואיידס בתאריך ____ / ____ / ____ האם דווח לאחד מהגורמים הבאים: ☐ הנהלת המוסד הרפואי ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____ ☐ מרפאה תעסוקתית ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____ ☐ היחידה לניהול סיכונים ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____		

☐ היחידה למניעת זיהומים ☐ לא ☐ כן, פירוט: _____

האם המטופל נמצא בטיפול ומעקב סדירים בשנה האחרונה?

☐ כן ☐ לא, פירוט:

האם המטופל נוטל את הטיפול שהומלץ באופן סדיר?

☐ כן ☐ לא, פירוט:

תוצאות בדיקות עומס גליפי בשנה האחרונה:

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

תוצאה: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

פירוט נוסף:

המלצת מנהל מרפאת HIV:

☐ ממליץ כי המטופל יבצע פפמ"ח

☐ ממליץ כי המטופל יבצע פפמ"ח, בתנאים הבאים:

☐ ממליץ כי המטופל לא יבצע פפמ"ח, הסיבה:

פירוט נוסף:

חתימה וחותמת מנהל המרפאה :

חותמת

חתימה

שם הרופא המטפל