ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження Змін до деяких до нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України»

Змін положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта

Перелік необхідних обстежень лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів, та періодичність їхнього проведення, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 липня 2002 року № 280 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 08 листопада 2023 року № 1925), зареєстрований в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2023 року за № 2013/41069

№ з/п	Характер виконуваних робіт	Перелік необхідних лікарів-спеціалістів та періодичність обстежень					Лабораторні та інструментальні дослідження та періодичність їхнього проведення			
		терапевт або лікар загальної практики сімейної медицини	дерматовенеролог	стоматолог	отоларинголог	психіатр	флюорографія	серологічні дослідження крові на інфекційні хвороби	дослідження калу на виявлення гіменолепідозу та яєць гостриків (ентеробіозу) у зішкребку з прианальних складок	бактеріологічні дослідження
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Харчова та переробна промисловість (крім працівників підприємств з виробництва дріжджів, олії, сушених овочів, солі,									

№ з/п	Характер виконуваних робіт	Перелік необхідних лікарів-спеціалістів та періодичність обстежень					Лабораторні та інструментальні дослідження та періодичність їхнього проведення			
		терапевт або лікар загальної практики сімейної медицини	дерматовенеролог	стоматолог	отоларинголог	психіатр	флюорографія	серологічні дослідження крові на інфекційні хвороби	дослідження калу на виявлення гіменолепідозу та яєць гостриків (ентеробіозу) у зішкребку з прианальних складок	бактеріологічні дослідження
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Харчова та переробна промисловість (крім працівників підприємств з виробництва дріжджів, олії, сушених овочів, солі, молочної кислоти, фасування чаю, кави; млинів, крупорушок, зерносховищ, елеваторів; крохмалепатокових, соледобувних, спиртових, лікеро-горілчаних підприємств; складів зерна, борошна, круп)									
1.1	Працівники адміністр	При провед енні	При провед енні	При провед енні	При проведе нні	**Відпо відно до**	При провед енні	Сифілі с при провед	-	Кал: черевн ий тиф,

	молочної кислоти, фасування чаю, кави; млинів, крупорушок, зерносховищ, елеваторів; крохмалепатокових, соледобувних, спиртових, лікеро-горілчаних підприємств; складів зерна, борошна, круп)									
1.1	Працівники адміністрації, які мають доступ у виробничі цехи, складські приміщення, холодильники, експедиції, виробничі лабораторії	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні	-	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього

	ації, які мають доступ у виробничі цехи, складські приміщення, холодильники, експедиції, виробничі лабораторії	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду	попереднього медогляду	**Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психі**	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при		паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

							туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		о медогляду та надалі 1 раз на рік)					**атричному огляду, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров’я України від 26 січня 2024 року № 139, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 15 лютого 2024**	сфері охорони здоров’я	наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
1.2	Технології, начальники цехів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при нале	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А	-	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні										

							жності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних		попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)						**року за № 235/41580 (далі – Перелік категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я**				

								щодо ризику інфікування		
1.3	Працівники лабораторій та заквасного відділення	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латен	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	-	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попер

						підлягають періодичному психіатричному огляду)» (за необхідності)				
1.2	Технологи, начальники цехів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних	-	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафіло

							тної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік)
1.4	Працівники складів, холодильників	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищено	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього	-	-

						особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		кок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
1.3	Працівники лабораторій та заквасного відділення	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконанн**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належ	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепати	-	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні

							го ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	о медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування			1.4	Працівники	При провед	При провед	-	-	**я окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	т А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	-	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
											1.4	Працівники	При провед	При провед	-	-	**Відповідно**	При провед	Сифіліс при	-	-

1.5	Персонал, який має обладнання, готує мийні засоби та дезінфекційні розчини	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфек	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-		складів, холодильників	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік			**до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному**	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станда	провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при провед енні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекці		

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
1.6	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності	-	-

						психіатричному огляду (за необхідності)	ртів у сфері охорони здоров’я	ї) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
1.5	Персонал, який має обладнання, готує мийні засоби та дезінфекційні розчини	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латент	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік											ної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
1.7	Прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	1.6	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за	-	-

		1 раз на рік	1 раз на рік				раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування												
										1.7	Прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які**, **професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-

							ни здоров’я			
1.8	Слюсарі, електромонтери та інші працівники, зайняті ремонтними роботами у виробничих та складських приміщеннях	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

		1 раз на рік	1 раз на рік			**для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необх**	на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		

							кульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
1.9	Вантажники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризик	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медич	-	-

						ідності)				
1.8	Слюсарі, електромонтери та інші працівники, зайняті ремонтними роботами у виробничих та складських приміщеннях	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							у розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	ного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування												
1.10	Водії, зайняті	При прове	При прове	-	-	-	При прове	Сифіліс при	-	-	1.9	Вантажники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагно	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене	-	-
																	ь періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			

	транспортуванням харчової продукції (на всіх видах транспорту)	денні попередньог о медогляду та надалі 1 раз на рік	денні попередньог о медогляду та надалі 1 раз на рік				денні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищено го ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпо	прове денні попередньог о медогляду та надалі 1 раз на рік								вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	стики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
										1.10	Водії, зайняті транспортуванням харчової продукції (на всіх видах транспорту)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							відності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
1.11	Працівники пунктів заготівлі молока	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності	-	-

						видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
1.11	Працівники пунктів заготівлі молока	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	**Відповідно до Переліку**	При проведенні попереднього	Сифіліс при проведенні попере	-	-

							зу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
1.12	Працівники кремово-кондитерських виробни	При проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього медог	При проведенні попередньо го	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попередньо го медог	Сифіліс при проведенні попереднього	При проведених попереднього медогляду та	Кал: черевний тиф, паратифи А і В,

		медогляду та надалі 1 раз на рік	медогляду та надалі 1 раз на рік	медогляду	медогляду	**категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному**	медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	днього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності		

	цтв, цехів	ляду та надалі 1 раз на рік	ляду та надалі 1 раз на рік	медог ляду			ляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станд	медог ляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	надалі 1 раз на рік	сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)							**огляду (за необхідності)**	ни здоров'я	анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
											1.12	Працівники кремово-кондитерських виробництв, цехів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психі**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та

							артів у сфері охорони здоров'я			
1.13	Працівники цехів виробництва дитячого харчування	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностик	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при прове

						чного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ої інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			надалі 1 раз на рік)
1.13	Працівники цехів виробництва дитячого харчування	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій,**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберк	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутн	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотис

							и латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	щеплення)		денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
1.14	Працівники цехів виробництва морозива, десертів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього

						служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	ості даних про проведене щеплення)		тий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
1.14	Працівники цехів виробництва морозива, десертів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконанн**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належ	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепати	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні

							підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)											попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
1.15	Працівники цехів фасуван	При проведенні попер	При проведенні попер	При проведенні попер	При проведенні попере	-	При проведенні попер	Сифіліс при проведенні	При проведенні попередн	Кал: черевний тиф,	1.15	Працівники цехів	При провед	При провед	При провед	При проведе	**Відповідно**	При провед	Сифіліс при	При проведенні	Кал: черевн

	ня продукції молокопереробної, м'ясопереробної та рибопереробної промисловості, іншої готової до споживання продукції	едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	едньо го медог ляду	днього медогл яду		едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос ті до груп підви щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и латен тної тубер кульо зної інфек ції, у відпо відно сті до	попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік Гепат ит А при прове денні попер едньог о медич ного огляду (за відсут ності даних про прове дене щепле ння) Інфек ційні хвороби, спільн і для твари н і людей (зооан	ього медогляд у та надалі 1 раз на рік	парати фи А і В, сальм онель оз, шигел ьоз (при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік) Носог лотка: золоти стий стафіл окок (при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік)		фасування я продукції молокопереробної, м'ясопереробної та рибопереробної промисловості, іншої готової до споживання продукції	енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	енні попере днього медогл яду	нні попередн ього медогля ду	**до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному**	енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станда	провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік Гепати т А при провед енні попере днього медичн ого огляду (за відсутності даних про провед ене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекці	попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	ий тиф, парати фи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік)

							галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	тропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
1.16	Працівники цехів виробництва кулінарної продукції	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз

						психіатричному огляду (за необхідності)	ртів у сфері охорони здоров'я	ї) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
1.16	Працівники цехів виробництва кулінарної продукції	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латент	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попере

							розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
1.17	Працівники інших	При проведенні	При проведенні	При проведенні	При проведенні	-	При проведенні	Сифіліс при прове	При проведенні	Кал: черевний

						до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		днього медогляду та надалі 1 раз на рік)
1.17	Працівники інших виробничих цехів виробництва харчових продуктів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяль**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеног	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі

	виробничих цехів виробництва харчових продуктів	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду	попереднього медогляду		попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідно	денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

						ності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	о ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
2	**Підприємства продовольчої торгівлі, в тому числі дрібнороздрібної, а також ті, що розташовані на території ринків**									
2.1	Адміністрація	При провед	При провед	При провед	При проведе	**Відповідно**	При провед	Сифіліс при	При проведенні	Кал: черевн

							сті до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	(зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
2	**Підприємства продовольчої торгівлі, в тому числі дрібнороздрібної, а також ті, що розташовані на території ринків**									
2.1	Адміністрація (крім осіб, що не мають контакту з продукцією, яка зберігається та реалізується)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попер	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медог

	(крім осіб, що не мають контакту з продукцією, яка зберігається та реалізується)	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	енні попереднього медогляду	нні попереднього медогляду	**до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному**	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станда	провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при провед енні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	ий тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

							щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и латен тної тубер кульо зної інфек ції, у відпо відно сті до галуз евих станд артів у сфері охоро ни здоро в’я	едньог о медич ного огляду (за відсут ності даних про прове дене щепле ння)		ляду та надалі 1 раз на рік) Носог лотка: золоти стий стафіл окок (при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік)
2.2	Продавці	При прове денні попер едньог	При прове денні попер едньог	При прове денні попер едньо	При провед енні попере днього	-	При прове денні попер едньо	Сифіл іс при прове денні попер	При проведен ні попередн ього	Кал: черевний тиф, парати

						психі атрич ному огляд у (за необх ідност ті)	ртів у сфері охоро ни здоров’я			
2.2	Продавці	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попере днього медогл яду	При проведе нні попередн ього медогляду	**Відпо відно до Перелі ку катег орій осіб, які для вико нанн я окре мих видів діяль ності (робіт , проф есій, служ би) з особл ивим и вимо гами до стану**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належ ності до груп підви щеног о ризику розвит ку туберк ульозу , в тому числі діагно стики латент ної туберк	Сифілі с при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік Гепати т А при провед енні попере днього медичн ого огляду (за відсутн ності даних про провед ене щеплен ня)	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, парати фи А і В, сальмо нельоз, шигель оз (при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотис тий стафіло кок (при провед енні попере днього медогл

		о медогляду та надалі 1 раз на рік	о медогляду та надалі 1 раз на рік	го медогляду	медогляду		го медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галуз	еднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	медогляду та надалі 1 раз на рік	фи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)						**психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			яду та надалі 1 раз на рік)
											2.3	Працівники складів, холодильників, експедитори	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, проф**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за	-	-

							евих стандартів у сфері охорони здоров'я									**есій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	відсутності даних про проведене щеплення)		
2.3	Працівники складів, холодильників, експедитори	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про прове	-	-	2.4	Персонал, який має обладнання, та прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для вико**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	дене щеплення)		
2.4	Персонал, який має обладнання, та прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						нання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)				

							ті до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
2.5	Слюсарі,	При прове	-	-	-	-	При прове	Сифіліс при	-	-

2.5	Слюсарі, електромонтери та інші працівники, зайняті ремонтом торговельного та холодильного обладнання	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періо**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузе	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

	електромонтери та інші працівники, зайняті ремонтом торгового та холодильного обладнання	денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік					денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпо	проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік			

						дичному психіатричному огляду (за необхідності)	вих стандартів у сфері охорони здоров'я			
3	**Ринки**										
3.1	Адміністрація та персонал продовольчих ринків (крім осіб, що не мають контакту з продукцією, яка зберігається та реалізується)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагно	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при провед

							відності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
3	**Ринки**									
3.1	Адміністрація та персонал продовольчих ринків (крім осіб, що не мають контакту з продукцією, яка зберігається та реалізується)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носог

						вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	стики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	щеплення)		енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
3.2	Продавці молокопродуктів та готової до вживання харчової продукції власного виробництва, товарів дитячого асортименту	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяль**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеног	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	відсутності даних про проведене щеплення)		лотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
3.2	Продавці молокопродуктів та готової до вживання харчової продукц	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигел

						ності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	о ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
3.3	Продавці, що реалізують на ринках харчові продукти	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій**	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогл	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмо

	ії власного виробництва, товарів дитячого асортименту	1 раз на рік	1 раз на рік				раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		ьоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)		промислового виробництва	надалі 1 раз на рік	надалі 1 раз на рік			**осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за**	надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	яду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		нельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

							ни здоров'я										**необхідності)**	здоров'я			
3.3	Продавці, що реалізують на ринках харчові продукти промислового виробництва	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають обов'язковому психіатричному огляду	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього	3.4	Працівники продовольчих складів, холодильників	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підля**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпов	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	-	-

							кульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			медогляду та надалі 1 раз на рік)
3.4	Працівники продовольчих складів, холодильників	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При прове денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос ті до груп підви щено го ризик	Сифіл іс при прове денні попер едньог о медич	-	-

						гають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
3.5	Слюсарі, електромонтери та інші працівники, зайняті ремонтом торговельного та холодильного обладнання	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливим**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							у розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	ного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		
3.5	Слюсарі, електромонтери та інші працівники, зайняті	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду	-	-

						и вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
4	**Підприємства громадського харчування**									
4.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окре**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при провед	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього

	ремонтом торгового та холодильного обладнання	та надалі 1 раз на рік					та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів	ляду та надалі 1 раз на рік													
																	мих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	енні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
										4.2	Завідувачі виробництва	При проведенні попере	При проведенні попере	При проведенні попере	При проведенні поперед	**Відповідно до Пере**	При проведенні попере	Сифіліс при проведенні	При проведенні попереднього	Кал: черевний тиф, парати

							у сфері охорони здоров’я			
4	**Підприємства громадського харчування**									
4.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при

		днього медогляду та надалі 1 раз на рік	днього медогляду та надалі 1 раз на рік	днього медогляду	нього медогляду	**ліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатрич**	днього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	медогляду та надалі 1 раз на рік	фи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

							остики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	щеплення)		проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
4.2	Завідувачі виробництва	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при прове	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі

						ному огляду (за необхідності)	охорони здоров'я			
4.3	Технології	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі

							груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	денні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		о медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
4.3	Технології	При проведенні	При проведенні	При проведенні	При проведенні	-	При проведенні	Сифіліс при проведе	При проведені	Кал: черевний

						здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			1 раз на рік)
4.4	Кухарі та кухонні працівники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служ**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий

		попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду	попереднього медогляду		попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпо відно	денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

						би) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	даних про проведене щеплення)		стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
4.5	Кондитери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попере

							сті до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
4.4	Кухарі та кухонні працівники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних	При проведених попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий

						окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		днього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
4.6	Офіціанти	При проведенні	При проведенні	При проведенні	При проведенні	**Відповідно до**	При проведенні	Сифіліс при провед	При проведенні попередньо	Кал: черевний тиф,

							тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	про проведене щеплення)		стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)			попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду	попереднього медогляду	**Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психі**	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	го медогляду та надалі 1 раз на рік	парати фи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
4.5	Кондитери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепат	При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при прове										

							належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	ит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)									
																атричному огляду (за необхідності)	сфері охорони здоров'я			
											4.7	Робітники кетерингів та цехів бортового харчування на авіатранспорті	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психі**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та

4.6	Офіціанти	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та
4.8	Працівники відділів бортового харчування авіакомпаній	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, чного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутн	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотис

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			надалі 1 раз на рік)
4.7	Робітники кетерингів та цехів бортового харчування на авіатранспорті	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носог
4.9	Водії автоліфтів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконанн**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належ	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	ості даних про проведене щеплення)		тий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	відсутності даних про проведене щеплення)		лотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
4.8	Працівники відділів бортового харчування авіакомпаній	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведених попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигел

						я окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
4.10	Шипчандлери	При провед	При провед	-	-	**Відповідно**	При провед	Сифіліс при	-	-

		1 раз на рік	1 раз на рік				раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		ьоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)			енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік			**до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному**	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станда	провеенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		

							ни здоров’я			
4.9	Водії автоліфтів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної тубер	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						психіатричному огляду (за необхідності)	ртів у сфері охорони здоров’я			
4.11	Працівники вагонів-ресторанів, камбузів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі оди раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберк	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогл

							кульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
4.10	Шипчандлери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризик	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медич	-	-

						психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			яду та надалі 1 раз на рік)
4.12	Працівники складів, холодильників	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, проф**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за	-	-

							у розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	ного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		
4.11	Працівники вагонів-ресторанів, камбузів	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду	Сифіліс при проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього медогляду та	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальм

						есій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	відсутності даних про проведене щеплення)		
4.13	Персонал, який має обладнання, та прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для вико**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

		та надалі 1 раз на рік	та надалі оди раз на рік				та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів	ляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	надалі 1 раз на рік	онельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)						**нання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			

							у сфері охорони здоров’я			
4.12	Працівники складів, холодильників	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При прове денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос ті до груп підви щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и	Сифіл іс при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік Гепат ит А при прове денні попер едньог о медич ного огляду (за відсут ності даних про прове дене щепле ння)	-	-

4.14	Слюсарі, електромонтери та працівники, зайняті ремонтними роботами у виробничих та складських приміщеннях	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періо**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви щеног о ризику розвит ку туберк ульозу, в тому числі діагно стики латент ної туберк ульозн ої інфекц ії, у відпов ідності до галузе	Сифілі с при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-

							латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
4.13	Персонал, який має обладнання, та прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						дичному психіатричному огляду (за необхідності)	вих стандартів у сфері охорони здоров’я			
4.15	Працівники, що мають доступ до миття обладнання, посуду, інвентарю (бригади з обслуговування підприємств для проведення прибирання, миття та дезінфекційних робіт) і працівники, що тимчасово залучають	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латент	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и латен тної тубер кульо зної інфек ції, у відпо відно сті до галуз евих станд артів у сфері охоро ни здоро в’я			
4.14	Слюсарі, електромонтери та	При прове денні попер едньог	-	-	-	-	При прове денні попер едньо	Сифіліс при прове денні попер	-	-

	ься до роботи на харчових об’єктах					**до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
5	**Заклади освіти, крім закладів вищої освіти**									
5.1	Керівники, їх заступники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяль**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеног	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

	працівники, зайняті ремонтними роботами у виробничих та складських приміщеннях	о медогляду та надалі 1 раз на рік					го медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галуз	едньог о медогляду та надалі 1 раз на рік													
										5.2	Педагогічні працівники	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій**	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогл	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

ності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)

о ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я

							евих стандартів у сфері охорони здоров’я															
4.15	Працівники, що мають доступ до миття обладнання, посуду, інвентарю (бригади з обслуговування підприємств для проведення прибирання, миття та дезінфекційних робіт) і працівники, що тимчасово залучаю	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-			надалі 1 раз на рік				**осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за**	надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	яду та надалі 1 раз на рік		

	ться до роботи на харчових об’єктах						діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
5	**Заклади освіти, крім закладів вищої освіти**									
5.1	Керівники, їх заступники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**~~При проведеній попереднього медогляду та надалі 1 раз~~**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						необхідності)	здоров’я			
5.3	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підля**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпов	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						~~**на рік**~~	належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я						**гають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	1 раз на рік		
											5.4	Працівники харчоблоків	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливим**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про провед	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при

5.2	Педагогічні працівники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфек	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						и вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	ене щеплення)		проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
5.5	Спеціалісти, що беруть участь у освітньому процесі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
5.3	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	щеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
5.6	Технічний персонал	При проведенні попереднього медогл	-	-	-	**Відповідно до Переліку катег**	При проведенні попереднього медогл	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік				яду та надалі 1 раз на рік			**орій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляд**	яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	медогляду та надалі 1 раз на рік		
5.4	Працівники харчоблоків	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигел										

		1 раз на рік	1 раз на рік				раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		ьоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

						у (за необхідності)	здоров'я			
5.7	Учні перед проходженням виробничої практики на об'єктах, працівники яких підлягають обов'язковому профілактичному медичному огляду	Згідно з переліком необхідних обстежень лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів відповідного об'єкту та/або характеру виконуваних робіт.								
6	Заклади вищої освіт									
6.1	Здобувачі закладів вищої та фахової передвищої освіти перед початком та в період проходження виробничої	Згідно з переліком необхідних обстежень лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів відповідного об'єкту та/або характеру виконуваних робіт.								

							ни здоров'я			
5.5	Спеціалісти, що беруть участь у освітньому процесі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної тубер	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

	практики на об'єктах, працівники яких підлягають обов'язковому профілактичному медичному огляду									
7	**Притулки для дітей**									
7.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							кульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
5.6	Технічний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризик	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
7.2	Викладачі, учителі, вихователі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окре**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при провед	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							у розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я												
5.7	Учні перед проходженням виробничої практики на	Згідно з переліком необхідних обстежень лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов’язкових медичних оглядів відповідного об’єкту та/або характеру виконуваних робіт.																	
													мих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	групп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	енні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
										7.3	Медичний персонал	При проведенні попере	При проведенні попере	При проведенні попере	При проведенні поперед	**Відповідно до Пере**	При проведенні попере	Сифіліс при проведенні	При проведенні попередньо го	-

	об'єктах, працівники яких підлягають обов'язковому профілактичному медичному огляду	
6	Заклади вищої освіт	
6.1	Здобувачі закладів вищої та фахової передвищої освіти перед початком та в період проходження виробничої практики на об'єктах, працівники	Згідно з переліком необхідних обстежень лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів відповідного об'єкту та/або характеру виконуваних робіт.

		дньoго медогляду та надалі 1 раз на рік	дньoго медогляду та надалі 1 раз на рік	дньoго медогляду	нього медогляду	**ліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатрич**	дньoго медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері	попередньoго медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років) Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутн	медогляду та надалі 1 раз на рік	

	яких підлягають обов'язковому профілактичному медичному огляду									
7	**Притулки для дітей**									
7.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку тубер	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						ному огляду (за необхідності)	охорони здоров'я	ості даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
7.4	Працівники харчоблоків	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, проф**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка:

							кульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
7.2	Викладачі, учителі, вихователі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведених попереднього медогляду та надалі 1~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						есій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	відсутності даних про проведене щеплення)		золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
7.5	Інший педагогічний і технічний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду (виключно для іншого	При проведенні попереднього медогляду (виключно для іншого педагогі	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для вико**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						~~раз на рік~~	рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)					педагогічного персоналу)	чного персоналу)	**нання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
8	**Оздоровчі заклади для дітей з цілорічним та сезонним перебуванням**																			

							здоров'я			
7.3	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком	При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

8.1	Адміністративно-господарський персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періо**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузе	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	до трьох років) Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
7.4	Працівники харчоблоків	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попередньо	При проведенні попереднього	-	При проведенні попередньо	Сифіліс при проведенні попер	При проведенні попереднього	Кал: черевний тиф, парати

						дичному психіатричному огляду (за необхідності)	вих стандартів у сфері охорони здоров’я			
8.2	Педагогічний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латент	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

		о медогляду та надалі 1 раз на рік	о медогляду та надалі 1 раз на рік	го медогляду	медогляду		го медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галуз	еднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	медогляду та надалі 1 раз на рік	фи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)						**до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
											8.3	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							евих стандартів у сфері охорони здоров'я			
7.5	Інший педагогічний і технічний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду (виключно для іншого педагогічного персоналу)	При проведенні попереднього медогляду (виключно для іншого педагогічного персоналу)	~~При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік (виключно для іншого педагогічного персоналу)~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників	При проведенні попереднього медогляду у та надалі 1 раз на рік	-

						, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік	
8.4	Працівники харчоблоків	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигель

							діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	ників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
8	**Оздоровчі заклади для дітей з цілорічним та сезонним перебуванням**									
8.1	Адміністративно-господарський персонал	При прове денні попер еднього медог ляду та надалі 1 раз на рік	При прове денні попер еднього медог ляду	При прове денні попер едньо го медог ляду	При провед енні попере днього медогл яду	~~**При пров еден ні попе реднього медо гляд у та нада лі 1 раз**~~	При прове денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік	Сифіліс при прове денні попер еднього медог ляду та надалі 1 раз на рік	При проведен ні попереднього медогляд у та надалі 1 раз на рік	-

		1 раз на рік	1 раз на рік			**для викон анн я окре мих видів діяль ності (робіт , проф есій, служ би) з особл ивим и вимо гами до стану психі чного здоро в'я підля гают ь періо дичн ому психі атрич ному огляд у (за необх**	на рік при належності до груп підви щеног о ризику розвит ку туберк ульозу , в тому числі діагно стики латент ної туберк ульозн ої інфекц ії, у відпов ідності до галузе вих станда ртів у сфері охоро ни здоров 'я	1 раз на рік Гепати т А при провед енні попере днього медичн ого огляду (за відсутн ості даних про провед ене щеплен ня)		оз (при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотис тий стафіло кок (при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік)

						~~на рік~~	при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони			

						ідності)				
8.5	Обслуговуючий персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							здоров'я			
8.2	Педагогічний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						ь періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
9	**Лікувально-профілактичні заклади / санітарно-профілактичні заклади / установи та заклади системи соціального захисту населення**									
9.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
8.3	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за	При проведених попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років) Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
9.2	Вихователі,	При провед	При провед	При провед	При проведе	**Відповідно**	При провед	Сифіліс при	При проведенні	-

							розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
8.4	Працівники харчоблоків	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду	При проведених попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонель

	помічники вихователів	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	енні попереднього медогляду	енні попереднього медогляду	нні попереднього медогляду	**до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному**	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станда	провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит С при провед енні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік	попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік

		надалі 1 раз на рік	надалі 1 раз на рік				надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		оз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)									
														психіатричному огляду (за необхідності)	ртів у сфері охорони здоров'я			
9.3	Медичні працівники (лікарі, середній, молодший медичний персонал, професіонали з вищою немедичною освітою медико-лабораторної справи та професіонали з немедичною освітою медико-профілактичної справи)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберк	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							сфері охорони здоров’я			
8.5	Обслуговуючий персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латен	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	до трьох років Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
9.4	Працівники харчоблоків, їдалень та роздавальних пунктів	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигель

							тної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
9	**Лікувально-профілактичні заклади / санітарно-профілактичні заклади / установи та заклади системи соціального захисту населення**									
9.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

		1 раз на рік	1 раз на рік			**для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необх**	на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		оз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

							ті до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років) Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про прове					**ідності)**					
										9.5	Працівники дитячих молочних кухонь	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

								дене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
9.2	Вихователі, помічники вихователів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит С при проведенні попереднього огляду та	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						ь періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
9.6	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагно	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	надалі 1 раз на рік		
9.3	Медичні працівники (лікарі, середній, молодший медичний	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведені попередньої медогляд~~	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	стики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
9.7	Працівники, які безпосередньо надають соціальні послуги з догляду	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяль**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеног	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі

	й персонал, професіонали з вищою немедичною освітою медико-лабораторної справи та професіонали з немедичною освітою медико-профілактичної справи)	надалі 1 раз на рік	надалі 1 раз на рік			~~у та надалі 1 раз на рік~~	надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років Гепатит В при проведенні попереднього												
													ності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	о ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
										9.8	Працівники, які безпосередньо проводять соціальну	При проведенні попереднього медогляду	-	-	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій**	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогл	-	Носогл отка: золотистий стафілокок (при

							сфері охорони здоров’я	огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік				роботу, у тому числі надають соціальні та спеціалізовані послуги, і внаслідок виконання своїх обов’язкі в мають безпосередній контакт з населенням				**осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за**	надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	яду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
9.4	Працівники харчоблоків, їдалень та роздавальних пунктів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належнос	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при	При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попер										

							ті до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
9.5	Працівники	При прове	При прове	При прове	При провед	-	При прове	Сифіліс при	При проведен	Кал: черевн

						необхідності)	здоров’я			
10	**Пологові будинки (відділення), дитячі лікарні (відділення), відділення патології новонароджених, недоношених**									
10.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

	дитячих молочних кухонь	денні попередньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	денні попередньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	денні попередньо го медог ляду	енні попереднього медогл яду		денні попередньо го медог ляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпо	прове денні попередньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при прове денні попередньог о медичного огляду (за відсутності даних про прове дене щеплення)	ні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	ий тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при прове денні попередньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік) Носог лотка: золотистий стафілокок (при прове денні попередньог о медог ляду та надалі						**здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	даних про провед ене щеплення) Гепатит С при провед енні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
											10.2	Медичні працівники (лікарі, середній, молодший медичний персонал, професіонали з вищою немедичною освітою медико-лабораторної справи та професіонали з немедичною	При провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій,**	При провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберк	Сифіліс при провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при провед енні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							відності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			1 раз на рік)
9.6	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

	освітою медико-профілактичної справи)					**служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	років Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
10.3	Працівники харчоблоків, їдалень та роздавальних пунктів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для вико**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при провед

							зу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
9.7	Працівники, які безпосередньо надають соціальні послуги з догляду	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведених попереднього медогляду та надалі 1 раз~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведених попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при

						нання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

						~~на рік~~	при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)	10.4	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періо**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузе	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							здоров’я			
9.8	Працівники, які безпосередньо проводять соціальну роботу, у тому числі надають соціальні та спеціалізовані послуги, і внаслідок виконання своїх обов’язків мають безпосередній контакт з населенням	При проведенні попереднього медогляду	-	-	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	-	Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)

						дичному психіатричному огляду (за необхідності)	вих стандартів у сфері охорони здоров’я			
11	**Пральні, приймальні пункти білизни, хімчистки**									
11.1	Приймальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагно	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
10	**Пологові будинки (відділення), дитячі лікарні (відділення), відділення патології новонароджених, недоношених**									
10.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищено	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього	При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	стики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
11.2	Пральники, прасувальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяль**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеног	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							го ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	о огляду та надалі 1 раз на десять років Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		

						ності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	о ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
12	**Перукарні, косметичні та масажні кабінети, кабінети татуажу, салони пірсингу та візажу**										
12.1	Працівники адміністрації, які	При проведенні попере	При проведенні попере	При проведенні попере	При проведенні поперед	**Відповідно до Пере**	При проведенні попере	Сифіліс при проведенні	-	-

10.2	Медичні працівники (лікарі, середній, молодший медичний персонал, професіонали з вищою немедичною освітою медико-лабораторної справи та професіонали з немедичною освітою медико-профілактичної справи)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведені попередньому медогляду та надалі 1 раз на рік~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфек	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсут	При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-		безпосередньо займаються обслуговуванням відвідувачів	днього медогляду та надалі 1 раз на рік	днього медогляду	днього медогляду	нього медогляду	**ліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатрич**	днього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік		

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	ності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
10.3	Працівники харчоблоків, їдалень та роздавальних пунктів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попер	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медог

						ному огляду (за необхідності)	охорони здоров'я			
12.2	Перукарі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього	-	-

							щеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	едньог о медич ного огляду (за відсут ності даних про прове дене щепле ння)		ляду та надалі 1 раз на рік) Носог лотка: золоти стий стафіл окок (при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік)
10 .4	Технічн ий персона л, у тому	При прове денні попер едньог	-	-	-	-	При прове денні попер едньо	Сифіл іс при прове денні попер	-	-

						здоро в'я підля гають ь періо дичн ому психі атрич ному огляд у (за необх ідност і)	інфекц ії, у відпов ідності до галузе вих станда ртів у сфері охоро ни здоров 'я	огляду та надалі 1 раз на рік		
12. 3	Манікюр ники	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попере днього медогл яду	При проведе нні попередн ього медогляд у	**Відпо відно до Пере ліку катег орій осіб, які для вико нанн я окре мих видів діяль ності (робіт , проф есій, служ**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належ ності до груп підви щеног о ризику розвит ку туберк ульозу	Сифілі с при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік Гепати т В при провед енні попере днього огляду (за відсутн ості даних про	-	-

	числі прибиральники приміщень	о медогляду та надалі 1 раз на рік					го медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галуз	едньог о медогляду та надалі 1 раз на рік												
																	би) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	провед ене щеплення) Гепатит С при провед енні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
										12.4	Педикюрники	При провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання**	При провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності	Сифіліс при провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при	-	-

							евих стандартів у сфері охорони здоров'я			
11	**Пральні, приймальні пункти білизни, хімчистки**									
11.1	Приймальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
12.5	Косметики	При проведенні	При проведенні	При проведенні	При проведенні	**Відповідно до**	При проведенні	Сифіліс при провед	-	-

							тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
11.2	Пральники, прасувальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

		попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду	попереднього медогляду	**Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психі**	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		

							належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я						**атричному огляду (за необхідності)**	сфері охорони здоров'я			
											12.6	Масажисти	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психі**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попере	-	-

12	**Перукарні, косметичні та масажні кабінети, кабінети татуажу, салони пірсингу та візажу**																		
12.1	Працівники адміністрації, які безпосередньо займаються обслуговуванням відвідувачів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-							**чного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ої інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	дненого огляду та надалі 1 раз на рік		
											12.7	Візажисти	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій,**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберк	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних	-	-

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
12.2	Перукарі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за	-	-

						служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
12.8	Працівники, що виконують татуаж і пірсинг	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконанн**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належ	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепати	-	-

							розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
12.3	Манікюрники	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду	-	-

						я окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	т В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
12.9	Технічний	При провед	-	-	-	**Відповідно**	При провед	Сифіліс при	-	-

		надалі 1 раз на рік	надалі 1 раз на рік				надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік			персонал, у тому числі прибиральники приміщень	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік				**до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному**	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станда	провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік		

							сфері охорони здоров’я			
12.4	Педикюрники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латен	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при	-	-

						психіатричному огляду (за необхідності)	ртів у сфері охорони здоров’я			
13	**Лазні, сауни**									
13.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латент	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							тної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
12.5	Косметики	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищено	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднь	-	-

						до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
13.2	Робітники з обслуговування лазень, саун, душових, у тому числі масажисти	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							го ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	о огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
12.6	Масажисти	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	-	При проведенні попереднього	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-

						, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
13.3	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-

		медогляду та надалі 1 раз на рік	медогляду та надалі 1 раз на рік	медогляду	медогляду		медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих	о медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік					1 раз на рік				**для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необх**	на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	1 раз на рік		

							стандартів у сфері охорони здоров'я			
12.7	Візажисти	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	-	-

						ідності)				
14	**Готелі**									
14.1	Адміністрація, що бере участь у процесі обслуговування	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							остики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік											
12.8	Працівники, що виконують татуаж і пірсинг	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при прове	-	-	14.2	Чергові	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особл**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності) відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я

							груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	денні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
12.9	Технічний персонал	При проведенні	-	-	-	-	При проведенні	Сифіліс при прове	-	-

						ивими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
14.3	Покоївки	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

	л, у тому числі прибиральники приміщень	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік					попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідно	денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік													
										14.4	Кастеляни	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	**видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
																Відповідно до Переліку	При проведенні попереднього	Сифіліс при проведенні попере	-	-

							сті до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
13	**Лазні, сауни**									
13.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку тубер	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

		медогляду та надалі 1 раз на рік	медогляду	медогляду	медогляду	**категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному**	медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	днього медогляду та надалі 1 раз на рік	

							кульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
13.2	Робітники з обслуговування лазень, саун, душових, у тому числі масажисти	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	При прове денні попер едньог о медог ляду	При прове денні попер едньо го медог ляду	При провед енні попере днього медогл яду	-	При прове денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на	Сифіліс при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі	-	-

						огляду (за необхідності)	ни здоров’я			
14.5	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоро**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекц	Сифіліс при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-

							рік при належності до груп підвищеного ризику у розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	1 раз на рік		

						в'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ії, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
15	**Гуртожитки**									
15.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій,**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберк	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							здоров'я													
13.3	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-							**служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
											15.2	Вихователі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконанн**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належ	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
14	**Готелі**									
14.1	Адміністрація, що бере участь у процесі обслуговування	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						я окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
15.3	Кастелян и	При провед	При провед	При провед	При проведе	**Відповідно**	При провед	Сифіліс при	При проведенні	-

							ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
14.2	Чергові	При проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медог	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-

		енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	енні попереднього медогляду	енні попереднього медогляду	нні попереднього медогляду	**до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному**	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станда	провед енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	

		ляду та надалі 1 раз на рік	медогляду	медогляду			ляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станд	медогляду та надалі 1 раз на рік						**психіатричному огляду (за необхідності)**	ртів у сфері охорони здоров'я			
										15.4	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберк	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							артіву сфері охорони здоров’я			
14.3	Покоївки	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностик	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
16	**Спортивно-оздоровчі комплекси**									
16.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та	-	-

							и латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
14.4	Кастеляни	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
16.2	Тренери	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-

							підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я													
14.5	Технічний персонал, у	При проведенні попер	-	-	-	-	При проведенні попер	Сифіліс при проведенні	-	-			1 раз на рік				**для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необх**	на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		

	тому числі прибиральники приміщень	едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік					едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос ті до груп підви щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и латен тної тубер кульо зної інфек ції, у відпо відно сті до	поперед ньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік													
										16.3	Інструктори	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)	-	-

							галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
15	**Гуртожитки**									
15.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						ь періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
16.4	Медичний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагно	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які	-	-

							зу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
15.2	Вихователі	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведених попереднього медогляду~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	стики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	контактують з дітьми віком до трьох років) Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		
16.5	Працівники басейнів та лікувальних ванн	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попере	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							приналежності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони												щеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	днього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
											16.6	Інженери	При проведенні попереднього медогл	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	При проведенні попереднього медогл	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-

							здоров’я			
15.3	Кастеляни	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведеній попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

		яду та надалі 1 раз на рік				**орій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляд**	яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	медогляду та надалі 1 раз на рік	

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
15.4	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						у (за необхідності)	здоров'я			
16.7	Техніки	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
16	**Спортивно-оздоровчі комплекси**									
16.1	Адміністрація	При проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього**~~	При проведенні попереднього медог	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-

						підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
16.8	Прибиральники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особл**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

		ляду та надалі 1 раз на рік	медогляду	медогляду		~~медогляду (для працівників, які працюють з дітьми)~~	ляду та надалі 1 раз на рік при наявності груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станд	медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)												
									16.9	Обслуговуючий персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**ивими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
															Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							артів у сфері охорони здоров'я			
16.2	Тренери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведенні попереднього медогляду (для працівників, які працюють з дітьми)~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностик	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які	-	-

						видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
17	**Заклади культури (театри, цирки, клуби, будинки культури тощо)**									
17.1	Гримери	При проведенні	При проведенні	При проведенні	При проведенні	**Відповідно до**	При проведенні	Сифіліс при провед	-	-

							и латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	контактують з дітьми віком до трьох років)		
16.3	Інструктори	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведенні попереднього медогляду (для працівників, які працюють з~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні	-	-

		попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	попереднього медогляду	попереднього медогляду	**Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психі**	попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	енні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік		

						~~діть ми)~~	підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
16.4	Медичний персонал	При проведенні попер	При проведенні попер	При проведенні попер	При проведенні попере	~~При проведенні~~	При проведенні попер	Сифіліс при проведенні	-	-

						атричному огляду (за необхідності)	сфері охорони здоров’я			
17.2	Костюмери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психі**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

		едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	едньо го медог ляду	днього медогл яду	~~поне редн ього медо гляд у~~	едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос ті до груп підви щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и латен тної тубер кульо зної інфек ції, у відпо відно сті до	попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік Кашл юк при прове денні попер едньог о огляду та надалі 1 раз на десять років (для праців ників, які конта ктують ь з дітьми віком до трьох років) Гепат ит В при											
														чного здоро в'я підля гают ь періо дичн ому психі атрич ному огляд у (за необх ідност і)	ої інфекц ії, у відпов ідності до галузе вих станда ртів у сфері охоро ни здоров 'я			
									17. 3	Працівни ки, що безпосере дньо займають ся обслугову ванням відвідува чів	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	При провед енні попере днього медогл яду	При провед енні попере днього медогл яду	При проведе нні попереднього медогля ду	**Відпо відно до Пере ліку катег орій осіб, які для вико нанн я окре мих видів діяль ності (робіт , проф есій,**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належ ності до груп підви щеног о ризику розвит ку туберк	Сифілі с при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-

							галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)		
16.5	Працівники басейнів та лікувальних ванн	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведені попереднього медогляду (для працівників, які працюють з дітьми)**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі	При проведені попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
18	**Розважальні заклади**									
18.1	Обслуговувальний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на	-	-

							тку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)														
16.6	Інженери	При проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надал	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та	-	-							**виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		

		1 раз на рік					і 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері	надалі 1 раз на рік				18.2	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періо**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузе	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							охорони здоров’я			
16.7	Техніки	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						дичному психіатричному огляду (за необхідності)	вих стандартів у сфері охорони здоров’я			
19	**Підприємства фармацевтичної промисловості**									
19.1	Працівники адміністрації, які мають доступ у виробничі цехи, складські приміщення, виробничі лабораторії	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагно	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
16.8	Прибиральники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	стики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
19.2	Фасувальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяль**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеног	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я									**ності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	о ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
16.9	Обслуговуючий персонал	При проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього	-	-	-	При проведенні попереднього медог	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-	19.3	Гранулювальники	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду та	-	-	**Відповідно до Переліку категорій**	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогл	-	-

		ляду та надалі 1 раз на рік	медог ляду				ляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станд	медог ляду та надалі 1 раз на рік					надалі 1 раз на рік	надалі 1 раз на рік			**осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за**	надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	яду та надалі 1 раз на рік		

							артіву сфері охорони здоров’я			
17	**Заклади культури (театри, цирки, клуби, будинки культури тощо)**									
17.1	Гримери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						необхідності)	здоров’я			
19.4	Оператори	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підля**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпов	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
17.2	Костюмери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						гають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
19.5	Приймальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливим**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							ті до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
17.3	Працівники, що	При прове	При прове	При прове	При провед	-	При прове	Сифіліс при	-	-

					и вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
19.6	Апаратники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

	безпосередньо займаються обслуговуванням відвідувачів	денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	денні попереднього медогляду	денні попереднього медогляду	енні попереднього медогляду		денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відпо	прове денні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік												
										19.7	Фармацевти	При проведенні попереднього медогл	При проведенні попереднього медогл	-	-	**діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	щеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-

							відності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
18	**Розважальні заклади**									
18.1	Обслуговувальний персонал	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведенні попереднього медогляду (для працівників, які працюють з дітьми)**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз	-	-

		яду та надалі 1 раз на рік	яду та надалі 1 раз на рік			**орій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляд**	яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	медогляду та надалі 1 раз на рік		

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)							**у (за необхідності)**	здоров'я			
18.2	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	19.8	Інженери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

		1 раз на рік					раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	1 раз на рік							**підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
											19.9	Техніки	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особл**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							ни здоров’я			
19	**Підприємства фармацевтичної промисловості**									
19.1	Працівники адміністрації, які мають доступ у виробничі цехи, складські приміщення, виробничі лабораторії	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						ивими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
19.10	Таблетувальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
19.2	Фасувальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-
19.11	Технічний персонал, у тому числі	При проведенні попереднього	-	-	-	**Відповідно до Переліку видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	При проведенні попереднього	Сифіліс при проведенні попере	-	-

							щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и латен тної тубер кульо зної інфек ції, у відпо відно сті до галуз евих станд артів у сфері охоро ни здоро в’я					прибиральники приміщень	медогляду та надалі 1 раз на рік				**категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному**	медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	дньо го медогляду та надалі 1 раз на рік		
19.3	Гранулювальники	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	-	-	-	При проведенні попередньо	Сифіліс при проведенні попер	-	-											

		о медогляду та надалі 1 раз на рік	о медогляду та надалі 1 раз на рік				го медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевого медогляду та надалі 1 раз на рік														
												огляду (за необхідності)	ни здоров'я								
20	**Аптеки та їх структурні підрозділи**																				
20.1	Працівники, зайняті виробництвом, фасуванням та реалізацією лікарських засобів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психі**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-										

							евих стандартів у сфері охорони здоров’я			
19.4	Оператори	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						чного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ої інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
21	**Підприємства та об’єкти водопостачання і каналізації**									
21.1	Працівники, безпосередньо причетні до водопостачання, збору та очистки стічних вод, у тому числі на суднах, у залізничних вагонах, на літаках	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт,**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвит	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду	-	-

							діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
19.5	Прийма льники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належнос	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	(за відсутності даних про проведене щеплення)		
22	**Метрополітен**									
22.1	Контролери	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб,**	При проведенні попереднього медогляду та надалі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та	-	-

							ті до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я						1 раз на рік				**які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необх**	1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	надалі 1 раз на рік		
19.6	Апаратники	При прове	При прове	-	-	-	При прове	Сифіліс при	-	-												

		денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік				денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос ті до груп підви щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик и латен тної тубер кульо зної інфек ції, у відпо	прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік													
																ідност ті)					
										22.2	Прибиральники рухомого складу та приміщень метрополітену	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відпо відно до Перел іку катег орій осіб, які для вико нанн я окре мих видів діяль ності (робіт , проф есій, служ би) з особл ивим и вимо гами до стану психі чного здоро в'я підля гают**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належ ності до груп підви щеног о ризику розвит ку туберк ульозу , в тому числі діагно стики латент ної туберк ульозн ої інфекц ії, у відпов ідності	Сифілі с при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-

							відності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
19.7	Фармацевти	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						ь періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я				
23	**Транспортно-дорожній комплекс**										
23.1	***Автомобільні, залізничні, морські та річкові вокзали, аеропорти, аеродроми, морські та річкові порти, кемпінги, мотелі***										
23.1.1	Працівники місць відпочинку локомотивних бригад, водіїв автобусів, членів екіпажів повітряних, морських та річкових суден	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації	При проведенні попереднього медогляду (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служ**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	Для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування: 1) кал: черевн

							зу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я								ції продуктів харчування)	харчування)	**би) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	даних про проведене щеплення) (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)		ий тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік); 2) носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік).
19.8	Інженери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	23.1.2	Прибиральники приміщень вокзалів,	При проведенні попереднього	-	-	-	**Відповідно до Переліку**	При проведенні попереднього	Сифіліс при проведенні попере	-	-

							приналежності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони				портів та автостанцій	медогляду та надалі 1 раз на рік				**категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному**	медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	днього медогляду та надалі 1 раз на рік		

							здоров’я									**огляду (за необхідності)**	ни здоров’я			
19.9	Техніки	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	23.1.3	Працівники кімнат відпочинку пасажирів на вокзалах, у портах та на автостанціях	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	При проведенні попереднього медогляду (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоро**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекц	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) (для персоналу, який бере	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	Для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування: 1) кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попере

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
19.10	Таблетувальники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						в'язпідлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ії, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)		днього медогляду та надалі 1 раз на рік); 2) носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
23.1.4	Працівники кімнат матері і дитини вокзалів, портів та автостанцій	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попере	При проведенні попередньо го медогляду та надалі 1 раз на рік	-

							розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
19.11	Технічний персонал, у тому числі прибиральники	Попередньому медогляду та	-	-	-	-	Попередньому медогляду та	Сифіліс при попередньому медогляду	-	-

						діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	щеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	днього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		
23.1.5	Мийники літальних апаратів	Попереднього медогл	-	-	-	**Відповідно до Переліку катег**	Попереднього медогл	Сифіліс при попереднього	-	-

	приміщень	надалі 1 раз на рік					надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	та надалі 1 раз на рік					яду та надалі 1 раз на рік				**орій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляд**	яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	медогляду та надалі 1 раз на рік		

							сфері охорони здоров’я			
20	**Аптеки та їх структурні підрозділи**									
20.1	Працівники, зайняті виробництвом, фасуванням та реалізацією лікарських засобів	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	При прове денні попер едньо го медог ляду	При провед енні попере днього медогл яду	-	При прове денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос ті до груп підви щено го ризик у розви тку тубер кульо зу, в тому числі діагн остик у	Сифіл іс при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						у (за необх ідност ті)	здоров’я			
23.1.6	Працівники з прийманн я та видачі вантажу	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відпо відно до Пере ліку катег орій осіб, які для вико нанн я окре мих видів діяль ності (робіт , проф есій, служ би) з особл ивим и вимо гами до стану психі чного здоро в’я**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належ ності до груп підви щеног о ризику розвит ку туберк ульозу , в тому числі діагно стики латент ної туберк ульозн ої інфекц ії, у	Сифілі с при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-

							и латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
21	**Підприємства та об’єкти водопостачання і каналізації**									
21.1	Працівники, безпосередньо причетні до водопостачання, збору та очистки стічних вод, у тому числі на суднах, у	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При прове денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при нале жнос	Сифіліс при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при	-	-

						підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
23.2	***Рухомий склад авіаційного, автомобільного, залізничного, морського і річкового транспорту***									
23.2.1	Начальники пасажирських поїздів, провідники, інші працівники поїзних бригад	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій,**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберк	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

	залізничних вагонах, на літаках						ті до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)									
22	**Метрополітен**																	
													служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
23.2.2	Бортпровідники всіх видів транспорту	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконанн**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належ	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-								

22.1	Контролери	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфек	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-							**я окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
22.2	Прибиральники рухомого складу та приміщень метрополітену	Попередньому медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	Попередньому медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при попередньому медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

23.2.3	Працівники пунктів, які безпосередньо пов’язані з підготовкою пасажирських составів до рейсу	При попередньому медогляду та надалі 1 раз на рік	При попередньому медогляду	При попередньому медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періо**	При попередньому медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузе	Сифіліс при попередньому медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
23	**Транспортно-дорожній комплекс**									
23.1	***Автомобільні, залізничні, морські та річкові вокзали, аеропорти, аеродроми, морські та річкові порти, кемпінги, мотелі***									
23.1.1	Працівники місць відпочинку локомотивних	При проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього медог	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медог	Сифіліс при проведенні попереднього	При проведених попереднього медогляду та	Для персоналу, який бере участь у

						дичному психіатричному огляду (за необхідності)	вих стандартів у сфері охорони здоров'я			
23.2.4	Працівники рефрижераторних поїздів та секцій	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латент	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

	бригад, водіїв автобусів, членів екіпажів повітряних, морських та річкових суден	ляду та надалі 1 раз на рік	ляду та надалі 1 раз на рік	ляду (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	(для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)		ляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих станд	медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві),	надалі 1 раз на рік (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	приготувані (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування: 1) кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на						**до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	ної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
											23.2.5	Касири, контролери всіх видів пасажирського транспорту	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						артів у сфері охорони здоров'я	транспортуванні та реалізації продуктів харчування)		рік); 2) носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік).
23.1.2	Прибиральники приміщень вокзалів, портів та автостанцій	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
23.2.6	Працівники, зайняті транспортуванням харчової продукції (на всіх видах	При проведенні попереднього медогляду та надалі	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-

							підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я				транспорту - авіаційного, автомобільного, залізничного, морського і річкового), у тому числі вантажники	1 раз на рік				**для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необх**	на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	1 раз на рік		

23.1.3	Працівники кімнат відпочинку пасажирів на вокзалах, у портах та на автостанціях	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	При проведенні попереднього медогляду (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) (для персоналу, який бере участь	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік (для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)	Для персоналу, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування: 1) кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього
						ідності)				
24	**Рибне господарство**									
24.1	Члени екіпажів суден	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування)		о медогляду та надалі 1 раз на рік); 2) носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
23.1.4	Працівники кімнат матері і дитини вокзалів, портів та автостанцій	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-

						підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
24.2	Рибалки на внутрішніх та закритих водоймах	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особл**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)													
											24.3	Рибалки, які займаються прибережним ловом	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**ивими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності) Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих**	числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							здоров’я										**видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)**	підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
23.1.5	Мийники літальних апаратів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-											

							числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
23.1.6	Працівники з приймання та видачі вантажу	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при нале	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

24.4	Працівники рибоприйомальних пунктів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періо**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузе	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за відсутності даних про проведене щеплення)	-	-

							жності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
						дичному психіатричному огляду (за необхідності)	вих стандартів у сфері охорони здоров'я			
25	**Вирощування, розведення, реалізація тварин та продукції тваринництва**									
25.1	Тваринники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливим**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності	-	-

23.2	***Рухомий склад авіаційного, автомобільного, залізничного, морського і річкового транспорту***																		
23.2.1	Начальники пасажирських поїздів, провідники, інші працівники поїзних бригад	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульо	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-									
																и вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
											25.2	Працівники тваринницьких ферм	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні	-	-

							зної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я			
23.2.2	Бортпровідники всіх видів транспорту	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при наявності до груп підвищеного ризику	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

					діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	щеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
25.3	Працівники цехів виготовлення кормів	При проведенні попереднього медогл	-	-	-	**Відповідно до Переліку катег**	При проведенні попереднього медогл	Сифіліс при проведенні попереднього	-	-

							розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
23.2.3	Працівники пунктів, які безпосередньо пов’язані з підготов	При проведенні попереднього медогляду та	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду	-	-

		яду та надалі 1 раз на рік				**орій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляд**	яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони	медогляду та надалі 1 раз на рік Туляремія при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на 10 років		

	кою пасажирських составів до рейсу	надалі 1 раз на рік					надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	та надалі 1 раз на рік												
														у (за необхідності)	здоров'я					
	25.4	Оператори машинного доїння	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування	-	-

							сфері охорони здоров’я			
23.2.4	Працівники рефрижераторних поїздів та секцій	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
25.5	Оператори штучного запліднення тварин	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особл**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявно	-	-

							латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
23.2.5	Касири, контролери всіх видів пасажирського транспорту	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підви	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						ивими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	сті анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
25.6	Доярки (дояри)	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби,	-	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальмонельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогл

							щеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
23.2.6	Працівники, зайняті транспортуванн	При проведенні попереднього	При проведенні попереднього	-	-	-	При проведенні попереднь	Сифіліс при проведенні попер	-	-

						видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		яду та надалі 1 раз на рік) Носогл отка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)
26	**Приватні послуги вдома**									
26.1	Репетитори, гувернери	При проведенні	При проведенні	При проведенні	При проведенні	**Відповідно до**	При проведенні	Сифіліс при провед	-	-

	ям харчової продукції (на всіх видах транспорту - авіаційного, автомобільного, залізничного, морського і річкового), у тому числі вантажники	о медогляду та надалі 1 раз на рік	о медогляду				го медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галуз	едньог о медогляду та надалі 1 раз на рік				, доглядачі, прибиральники, кухарі, манікюрники, педикюрники, масажисти	попере днього медогляду та надалі 1 раз на рік	попере днього медогляду та надалі 1 раз на рік	попере днього медогляду	попередн ього медогляду	**Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров'я підлягають періодичному психі**	попере днього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у	енні попере днього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників, які контактують з дітьми віком до трьох років)		

							евих стандартів у сфері охорони здоров'я			
24	**Рибне господарство**									
24.1	Члени екіпажів суден	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						атричному огляду (за необхідності)	сфері охорони здоров'я			
27	**Державні спеціалізовані установи судово-експертної діяльності**									
27.1	Судово-медичні експерти і професіонали з вищою немедичною освітою	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до**	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при провед	-	-

							тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
24.2	Рибалки на внутрішніх та закритих водоймах	При прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	При прове денні попер едньог о медог ляду	-	-	-	При прове денні попер едньо го медог ляду та надал і 1 раз на рік при	Сифіліс при прове денні попер едньог о медог ляду та надалі 1 раз на рік	-	-

						стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	енні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік		
27.2	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	**Відповідно до Переліку категорій осіб, які для виконання окремих видів діяльності (робіт,**	При провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвит	Сифіліс при провед енні попере днього медогл яду та надалі 1 раз на рік	-	-

							належності до групи підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я													
															професій, служби) з особливими вимогами до стану психічного здоров’я підлягають періодичному психіатричному огляду (за необхідності)	ку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			

24.3	Рибалки, які займаються прибережним ловом	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфек	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
24.4	Працівники рибоприймальних пунктів	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит А при проведенні попереднього медичного огляду (за	-	-

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	відсутності даних про проведене щеплення)		
25	**Вирощування, розведення, реалізація тварин та продукції тваринництва**									

25.1	Тваринники	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфек	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування	-	-

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я			
25.2	Працівники тваринницьких ферм	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні	-	-

							туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
25.3	Працівники цехів виготовлення кормів	При проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі	-	-

		1 раз на рік					раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охоро	1 раз на рік Туляремія при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на 10 років			

							ни здоров’я			
25.4	Оператори машинного доїння	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризик	-	-

							кульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	у інфікування		
25.5	Оператори штучного заплідення тварин	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризик	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей	-	-

							у розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	(зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		
25.6	Доярки (дояри)	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	-	При проведенні попереднього медогляду	Сифіліс при проведенні попереднього медог	-	Кал: черевний тиф, паратифи А і В, сальм

		та надалі 1 раз на рік	та надалі 1 раз на рік				та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів	ляду та надалі 1 раз на рік Інфекційні хвороби, спільні для тварин і людей (зооантропонозні інфекції) при наявності анамнестичних даних щодо ризику інфікування		онельоз, шигельоз (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік) Носоглотка: золотистий стафілокок (при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік)	

							у сфері охорони здоров'я			
26	**Приватні послуги вдома**									
26.1	Репетитори, гувернери, доглядачі, прибиральники, кухарі, манікюрники, педикюрники, масажисти	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~При проведенні попереднього медогляду (для працівників, які працюють з дітьми)~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагн	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Кашлюк при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на десять років (для працівників,	-	-

							остики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	які контактують з дітьми віком до трьох років)		
27	**Державні спеціалізовані установи судово-експертної діяльності**									
27.1	Судово-медичні експерти і професіонали з вищою немедичною освітою	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	При проведенні попереднього медогляду	При проведенні попереднього медогляду	~~**При проведені попереднього медогляду**~~	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при нале	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік Гепатит В	-	-

							жності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфекції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	при проведенні попереднього огляду (за відсутності даних про проведене щеплення) Гепатит С при проведенні попереднього огляду та надалі 1 раз на рік			

27.2	Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-	-	-	При проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік при належності до груп підвищеного ризику розвитку туберкульозу, в тому числі діагностики латентної туберкульозної інфек	Сифіліс при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік	-	-

							ції, у відповідності до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я				

Методика створення формулярів лікарських засобів, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 2009 року № 529, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 29 жовтня 2009 року за № 1003/17019	
1. Загальні положення … 2. Функції формулярної системи: … 2.6. ~~**Професійно-освітня функція - підвищення компетентності та кваліфікації лікарів різного профілю, провізорів клінічних, провізорів, середнього медичного та фармацевтичного персоналу**~~. …	**1. Загальні положення** … 2. Функції формулярної системи: … 2.6. **Навчальна функція – безперервний професійний розвиток лікарів, фармацевтів та інших професіоналів і фахівців у сфері охорони здоров’я з питань раціонального використання лікарських засобів.** …
Положення про фармакотерапевтичну комісію закладу охорони здоров'я, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 2009 року № 529, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 29 жовтня 2009 року за № 1009/17025	
3. Формування складу Комісії та порядок її роботи … 2. До складу Комісії входять:	**3. Формування складу Комісії та порядок її роботи** … 2. До складу Комісії входять:

2.1. Заступники керівника закладу охорони здоров'я, відповідальні за надання медичної допомоги. 2.2. ~~**Провізор**~~ клінічний ~~**(у разі його відсутності - особа з вищою медичною або фармацевтичної освітою, на яку покладено здійснення моніторингу ефективності та безпеки лікарських засобів у стаціонарі)**~~. 2.3. Завідувачі відділень лікувального профілю закладу охорони здоров'я. 2.4. Завідувач організаційно-методичного (статистичного) підрозділу закладу. … 4. Заступником голови Комісії є ~~**провізор**~~ клінічний ~~**(у разі його відсутності - особа з вищою медичною або фармацевтичною освітою, на яку покладено здійснення моніторингу ефективності та безпеки лікарських засобів у стаціонарі)**~~. …	2.1. Заступники керівника закладу охорони здоров'я, відповідальні за надання медичної допомоги. 2.2. **Фармацевт** клінічний **відділу з інфекційного контролю**. 2.3. Завідувачі відділень лікувального профілю закладу охорони здоров'я. 2.4. Завідувач організаційно-методичного (статистичного) підрозділу закладу. … 4. Заступником голови Комісії є **фармацевт** клінічний **відділу з інфекційного контролю**.
Критерії, за якими визначаються випадки інфекційних та паразитарних захворювань, які підлягають реєстрації, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 грудня 2015 року № 905, зареєстровані в Міністерстві юстиції України 12 березня 2016 року за № 379/28509	
Розділ ІІІ. Критерії визначення випадків інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги та антимікробної резистентності ~~1. Інфекційні хвороби, пов'язані з наданням медичної допомоги (далі – ІПНМД).~~ ~~1) ІПНМД визначаються як інфекції, що відповідають одному із визначень випадку захворювання та при яких наявний один з епідеміологічних зв'язків:~~ ~~початок появи симптомів спостерігався на третій день перебування у лікарні або пізніше (день госпіталізації рахується першим днем);~~	**Розділ ІІІ. Критерії визначення випадків інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги та антимікробної резистентності** **1. Загальні критерії** **1. Інфекційні хвороби, пов'язані з наданням медичної допомоги (далі – ІПНМД) визначаються як інфекційні хвороби, що відповідають одному із визначень випадку захворювання та при яких наявний один з епідеміологічних зв'язків:** **1) початок появи симптомів спостерігався на третій день перебування у закладі охорони здоров'я, що надає стаціонарну медичну допомогу, або пізніше (день госпіталізації рахується першим днем);**

~~пацієнт переніс хірургічну операцію на перший або другий день госпіталізації, і у нього розвиваються ознаки інфекції області хірургічного втручання (далі – ІОХВ) не раніше ніж на третій день його перебування у закладі охорони здоров'я;~~ ~~пацієнту був встановлений інвазивний пристрій на перший або другий день, що призвело до виникнення ІПНМД не раніше ніж на третій день перебування в закладі охорони здоров'я;~~ ~~2) ІПНМД, пов'язані з попереднім перебуванням у медичному закладі, визначаються як інфекції, що відповідають одному з визначень випадку захворювання та при яких наявний один з епідеміологічних зв'язків:~~ ~~пацієнт має ознаки інфекції та був повторно госпіталізований менше ніж через 48 годин після попереднього перебування на стаціонарному лікуванні;~~ ~~пацієнт був госпіталізований з інфекцією, яка відповідає визначенню випадку ІОХВ, тобто післяопераційне інфікування сталося протягом 30 днів після операції (або у випадку хірургічного втручання із встановленням імплантату мала місце глибока ІОХВ органу/порожнини, яка розвинулася протягом 90 днів після операції), і пацієнт має симптоми, які відповідають визначенню випадку з ІОХВ та/або проходить лікування протимікробними препаратами від цієї інфекції;~~ ~~пацієнт був госпіталізований (або у нього розвинулися симптоми протягом двох днів) з інфекцією, викликаною Clostridium difficile менш ніж за 28 днів після попередньої виписки із закладу охорони здоров'я;~~ ~~3) ІПНМД не підлягають звітуванню за формою первинної облікової документації № 058/о «Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення» затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 січня 2006 року № 1, зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 08 червня 2006 року за № 686/12560, окрім інфекційних і паразитарних захворювань, які	**2) пацієнту проведено оперативне втручання на перший або другий день госпіталізації і у нього розвинулися ознаки інфекції області хірургічного втручання (далі – ІОХВ) раніше, ніж на третій день перебування в закладі охорони здоров'я;** **3) пацієнту встановлений інвазивний пристрій на перший або другий день госпіталізації, що призвело до виникнення ІПНМД раніше, ніж на третій день перебування в закладі охорони здоров'я.** **2. ІПНМД, пов'язані з попереднім перебуванням у закладі охорони здоров'я, визначаються як інфекційні хвороби, що відповідають одному з визначень випадку захворювання та при яких наявний один з епідеміологічних зв'язків:** **1) пацієнт має ознаки інфекційної хвороби та повторно госпіталізований менше ніж через 48 годин після попереднього перебування на стаціонарному лікуванні;** **2) пацієнт госпіталізований з ознаками інфекційної хвороби, яка відповідає визначенню випадку ІОХВ, тобто післяопераційне інфікування сталося протягом 30 діб після проведеного оперативного втручання (або у випадку оперативного втручання із встановленням імплантату мала місце глибока ІОХВ або ІОХВ органу/порожнини, яка розвинулася протягом 90 діб після оперативного втручання), і пацієнт має симптоми, які відповідають визначенню випадку з ІОХВ та/або отримує лікування протимікробними лікарськими засобами від цієї інфекційної хвороби;** **3) пацієнт госпіталізований (або у нього розвинулися симптоми протягом двох діб з моменту госпіталізації) з інфекційною хворобою, викликаною Clostridium difficile менш ніж за 28 діб після попередньої виписки із закладу охорони здоров'я.** **3. ІПНМД не підлягають звітуванню за формою первинної облікової документації № 058/о «Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення», затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 січня 2006 року № 1, (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 15 вересня 2023 року № 1642), окрім інфекційних і паразитарних захворювань, які зазначені в розділі ІІ цих**

~~зазначені в розділі II цих Критеріїв, та підлягають дозорному епідеміологічному нагляду відповідно до додатку до Переліку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України 30 липня 2020 року № 1726, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 30 грудня 2020 року за № 1333/35616.~~ ~~З метою проведення дослідження щодо поширеності випадків ІПНМД у визначений момент часу (одномоментна розповсюдженість ІПНМД), активна ІПНМД реєструється якщо ознаки та симптоми інфекції присутні у день проведення дослідження або ознаки та симптоми мали місце у минулому та пацієнт все ще проходить лікування від цієї інфекції на дату проведення дослідження. Наявність симптомів та ознак захворювання слід перевіряти до початку лікування, щоб визначити, чи інфекція, яку лікують, відповідає одному з визначень випадку ІПНМД.~~ ~~2. Інфекції кісток та суглобів.~~ ~~1) Остеомієліт кісток та суглобів.~~ ~~Випадок остеомієліту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділені мікроорганізми з кісткових тканин;~~ ~~у пацієнта присутні ознаки остеомієліту при безпосередньому обстеженні кістки під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта спостерігається не менше двох з таких ознак або симптомів без будь-якої іншої можливої причини: лихоманка (температура > 38 °C), локалізований набряк, болючість, відчуття тепла при торканні або наявність виділень у проекції ділянки кістки, де існує підозра щодо інфекції, та один з наведених критеріїв:~~ ~~виділені мікроорганізми з крові;~~ ~~позитивний аналіз крові на антигени (наприклад Haemophilus influen zae, Streptococcus pneumoniae);~~ ~~дані обстеження, що свідчать про наявність інфекції (виявлені патологічні зміни при рентгенологічному дослідженні, комп'ютерній~~	**Критеріїв, та/або підлягають дозорному епідеміологічному нагляду відповідно до додатка до Переліку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30 липня 2020 року № 1726, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 30 грудня 2020 року за № 1333/35616.** **4. З метою проведення дослідження з визначення одномоментної розповсюдженості ІПНМД (далі – ОРІПНМД), активна ІПНМД реєструється якщо ознаки та симптоми інфекційної хвороби присутні у день проведення ОРІПНМД або ознаки та симптоми мали місце у минулому та пацієнт все ще проходить лікування від цієї інфекційної хвороби на дату проведення ОРІПНМД.** **Наявність симптомів та ознак інфекційної хвороби визначаються до початку лікування, щоб оцінити, чи інфекційна хвороба, яку лікують, відповідає одному з визначень випадку ІПНМД.** **2. Інфекції кісток та суглобів** **1. Остеомієліт кісток та суглобів має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент з кісткових тканин;** **2) у пацієнта присутні ознаки остеомієліту при безпосередньому обстеженні кістки під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка біологічного матеріалу (далі – зразок), отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнта спостерігається не менше двох з таких ознак або симптомів без будь-якої іншої можливої причини: гарячка (температура >38°C), локалізований набряк, біль при пальпації, локальна гіпертермія, виділення у проекції ділянки кістки, де існує підозра щодо інфекційного запалення, та один з наведених критеріїв:** **виділено інфекційний агент зі зразка крові;** **позитивний результат дослідження зразка крові на антигени збудників інфекційних хвороб (наприклад Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae);**

~~томографії або скануванні (далі – КТ), магнітно-резонансній (далі – томографії МРТ), радіоактивному скануванні з використанням ізотопів (технецій, галій або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження).~~ ~~Медіастиніт, що виник після кардіохірургічного втручання та супроводжується остеомієлітом не підлягає звітуванню.~~ ~~2) Інфекції суглоба або суглобової сумки.~~ ~~Випадок інфекції суглобу або суглобової сумки повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділені організми з синовіальної рідини або з матеріалу синовіальної біопсії;~~ ~~у пацієнта наявні ознаки інфекції суглобу або суглобової сумки, які виявлені під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта спостерігаються не менше двох з наступних ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: болі у суглобах, набряк, болючість, підвищення температури, ознаки наявності ексудату або обмеження рухливості та одне з наведеного нижче:~~ ~~виявлення мікроорганізмів та лейкоцитів при фарбуванні синовіальної рідини суглобу за методом Грама;~~ ~~позитивний аналіз крові, сечі або синовіальної рідини на наявність антигенів;~~ ~~клітинний та хімічний профіль аналізу синовіальної рідини суглобу відповідає інфекційному процесу та наявні зміни не можуть бути пояснені наявністю ревматичного захворювання;~~ ~~дані обстеження, що свідчать про наявність інфекції (виявлені патологічні зміни при рентгенологічному дослідженні, КТ, МРТ, радіоактивному скануванні з використанням ізотопів (технецій, галій або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження).~~ ~~3) Інфекція міжхребцевого диску.~~	**дані обстеження пацієнта, що свідчать про наявність інфекційної хвороби (виявлені патологічні зміни при рентгенологічному дослідженні, комп'ютерній томографії (далі – КТ), магнітно-резонансній (далі – томографії МРТ), радіоактивному скануванні з використанням ізотопів (технецій, галій або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження).** **Медіастиніт, що виник після кардіохірургічного втручання та супроводжується остеомієлітом реєструється як ІОХВ орган-порожнина.** **2. Інфекційні хвороби суглоба або суглобової сумки мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент зі зразків синовіальної рідини або зразків, отриманих шляхом проведення синовіальної біопсії;** **2) у пацієнта наявні ознаки інфекційного запалення суглобу або суглобової сумки, які виявлені під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнта спостерігаються не менше двох з наступних ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: болі у суглобах, локальний набряк, біль при пальпації, локальна гіпертермія, ознаки наявності ексудату або обмеження рухливості та одне з наведеного нижче:** **виявлення інфекційних агентів та лейкоцитів при мікроскопічному дослідженні мазків зразків синовіальної рідини пофарбованих за Грамом;** **позитивний результат мікробіологічного дослідження зразка крові, сечі або синовіальної рідини на наявність антигенів збудників інфекційних хвороб;** **клітинний та хімічний профіль аналізу синовіальної рідини відповідає інфекційному запаленню та наявні зміни не можуть бути пояснені наявністю ревматичної хвороби;** **дані обстеження пацієнта, що свідчать про наявність інфекційного запалення (виявлені патологічні зміни при рентгенологічному дослідженні, КТ, МРТ, радіоактивному скануванні з використанням ізотопів (технецій, галій або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження).**

~~Випадок інфекції міжхребцевого диску повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділені мікроорганізми з тканини міжхребцевого диска, отриманої під час хірургічної операції або при пункційно-аспіраційній біопсії;~~ ~~у пацієнта наявні ознаки інфекції, яку було виявлено під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта лихоманка (температура тіла > 38 °С) без будь-якої іншої встановленої причини чи біль у проекції ураженого міжхребцевого диску та рентгенологічні дані, що свідчать про наявність інфекції (виявлені патологічні зміни при рентгенологічному дослідженні, КТ, МРТ, радіоактивному скануванні з використанням ізотопів (технецій, галій або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження);~~ ~~у пацієнта лихоманка (температура > 38 °С) без будь-якої іншої встановленої причини чи біль в проекції враженого міжхребцевого диску за наявності у пацієнта позитивного аналізу крові або сечі на антиген (наприклад, гемофільна інфекція (Haemophilus influenzae), стрептококова інфекція (Streptococcus pneumoniae), менінгококова інфекція (Neisseria meningitidis) або стрептокок групи В).~~ ~~3. Інфекції кровотоку.~~ ~~1) Лабораторно підтверджена інфекція кровотоку.~~ ~~Лабораторно підтверджена інфекція кровотоку повинна відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта позитивний результат бактеріологічного дослідження крові на визначений патоген або наявні лихоманка (температура > 38 °С) та / або озноб та / або гіпотензія;~~ ~~та виділено у двох окремих зразках крові, які відбираються з інтервалом 48 годин, культури збудників, виділення яких характерне при контамінації зразків зі шкіри (прикладами збудників, які можуть виділятися внаслідок контамінації зі шкіри є: коагулазонегативні	**3. Інфекційна хвороба міжхребцевого диску має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент зі зразків тканини міжхребцевого диска, отриманих під час оперативного втручання або шляхом проведення пункційно-аспіраційної біопсії;** **2) у пацієнта наявні ознаки інфекційної хвороби, яку виявлено під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнта гарячка (температура тіла >38°С) без будь-якої іншої встановленої причини чи біль у проекції ураженого міжхребцевого диску, та дані радіологічного обстеження пацієнта, що свідчать про наявність інфекції (виявлені патологічні зміни при рентгенологічному дослідженні, КТ, МРТ, радіоактивному скануванні з використанням ізотопів (технецій, галій або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження);** **4) у пацієнта гарячка (температура >38°С) без будь-якої іншої встановленої причини та біль в проекції враженого міжхребцевого диску за наявності у пацієнта позитивного результату мікробіологічного дослідження зразка крові або сечі на антигени збудників інфекційних хвороб (наприклад, гемофільна інфекція (Haemophilus influenzae), пневмококкова інфекція (Streptococcus pneumoniae), менінгококова інфекція (Neisseria meningitidis) або стрептокок групи В).** **3. Інфекція кровотоку** **1. Лабораторно підтверджена інфекція кровотоку має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта позитивний результат мікробіологічного дослідження зразка крові на визначений інфекційний агент (позитивна культура крові);** **2) у пацієнта спостерігається мінімум один з таких симптомів: гарячка (температура >38°С), дрижаки, гіпотензія та виділено у двох окремих зразках крові, які відібрані впродовж 48 годин, культури збудників, виділення яких характерне для контамінації зразків зі шкіри (прикладами**

~~Staphylococci, Micrococcus spp., Propionibacterium acnes, Bacillus spp., Corynebacterium spp.).~~ ~~2) Джерела інфекції кровотоку:~~ ~~пов'язане із застосуванням катетера: та ж сама культура мікроорганізму була виділена з катетера, або симптоми хвороби стали менш вираженими протягом 48 годин після видалення катетера;~~ ~~інфекція кровотоку пов'язана з застосуванням периферичного або центрального катетера подається у відповідній звітній формі як випадок катетер-асоційованої інфекції у разі наявності мікробіологічного підтвердження;~~ ~~інфекція кровотоку є вторинною якщо один і той же мікроорганізм був ізольований з іншого джерела інфекції або існують клінічні дані, що інфекція кровотоку була вторинною по відношенню до іншого джерела інфекції або до застосування інвазивної діагностичної процедури або до встановлення імпланту.~~ ~~інфекція невідомого походження відсутня інформація про або недостатньо інформації;~~ ~~відсутня інформація про джерело інфекції кровотоку або недостатньо інформації.~~ ~~Первинними джерелами інфекції можуть бути:~~ ~~легенева інфекція;~~ ~~інфекція сечовидільної системи;~~ ~~інфекція травного тракту;~~ ~~ІОХВ;~~ ~~інфекція шкіри та інших м'яких тканин;~~ ~~інші інфекції органів та систем;.~~ ~~4. Інфекції центральної нервової системи.~~ ~~1) Внутрішньочерепна інфекція (абсцес мозку, субдуральна або епідуральна інфекція, енцефаліт).~~ ~~Випадок внутрішньочерепної інфекції повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~	**збудників, які можуть виділятися внаслідок контамінації зі шкіри є: коагулазонегативні Staphylococcus, Micrococcus spp., Propionibacterium acnes, Bacillus spp., Corynebacterium spp.).** **2. Джерела інфекції кровотоку:** **1) інфекція кровотоку є первинною, якщо джерело інфекції пов'язане із застосуванням катетера: культура того ж інфекційного агенту виділена з катетера, або симптоми хвороби стали менш вираженими протягом 48 годин після видалення катетера;** **2) інфекція крмеовотоку пов'язана з застосуванням периферичного або центрального катетера реєструється як випадок катетер-асоційованої інфекції у разі наявності мікробіологічного підтвердження;** **3) інфекція кровотоку є вторинною якщо один і той же інфекційний агент ізольований з іншого джерела інфекції або існують клінічні дані, що інфекція кровотоку вторинна по відношенню до іншого джерела інфекції або до застосування інвазивної діагностичної процедури або до встановлення імпланту;** **4) інфекція кровотоку з невідомим джерелом: проведені мікробіологічні дослідження не підтверджують джерело інфекції кровотоку;** **5) інфекція кровотоку невідомого походження: відсутня інформація про джерело інфекції кровотоку або недостатньо інформації.** **3. Джерела вторинної інфекції кровотоку:** **1) інфекційні хвороби нижніх дихальних шляхів;** **2) інфекційні хвороби сечовидільної системи;** **3) інфекційні хвороби шлунково-кишкового тракту;** **4) ІОХВ;** **5) інфекційні хвороби шкіри та інших м'яких тканин;** **6) інші інфекційні хвороби органів та систем.** **4. При реєстрації випадку інфекції кровотоку, вторинної у відношенні до безсимптомної бактеріурії, джерелом інфекції слід вказувати інфекційну хворобу сечовивідних шляхів.** **4. Інфекційні хвороби центральної нервової системи**

~~у пацієнта виділено мікроорганізми з тканин головного мозку або твердої мозкової оболонки;~~ ~~у пацієнта під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні виявлено абсцес або внутрішньочерепна інфекція;~~ ~~у пацієнта виявлено не менше двох з таких ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: головний біль, запаморочення, лихоманка (температура > 38 °С), локалізована неврологічна симптоматика, зміна стану свідомості або її потьмарення; одне з наведеного нижче:~~ ~~мікроорганізми виявлено при мікроскопічному дослідженні зразків тканин головного мозку або абсцесу, які були отримані шляхом голкової аспіраційної пункції або при біопсії під час хірургічної операції або розтину;~~ ~~позитивний аналіз крові або сечі на антигени;~~ ~~результати досліджень, що свідчать про наявність інфекції (наприклад відхилення, виявлені при ультразвуковому дослідженні (далі – УЗД), КТ, МРТ, скануванні мозку з використанням радіонуклідів або артеріограмі);~~ ~~виявлений діагностичний титр імуноглобулінів М (далі - IgM) або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність імуноглобулінів G (далі - IgG) до патогену;~~ ~~лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз встановлений до настання смерті.~~ ~~2) Менінгіт або вентрикуліт.~~ ~~Випадок менінгіту або вентрикуліту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми зі спинномозкової рідини;~~ ~~у пацієнта виявлено не менше однієї із таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої можливої причини: лихоманка (температура > 38 °С), головний біль, ригідність потиличних м'язів,~~	**1. Внутрішньочерепна інфекція (абсцес мозку, субдуральна або епідуральна інфекція, енцефаліт) має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент зі зразку тканин головного мозку або твердої мозкової оболонки;** **2) у пацієнта під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання, виявлено абсцес або ознаки внутрішньочерепного інфекційного запалення;** **3) у пацієнта виявлено не менше двох з таких ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: головний біль, запаморочення, гарячка (температура >38°С), вогнищева неврологічна симптоматика, зміна стану свідомості або її потьмарення, та лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз встановлений до настання смерті, та принаймні одне з наведеного нижче:** **інфекційний агент виявлено при мікроскопічному дослідженні зразків тканин головного мозку або абсцесу, які отримані шляхом голкової аспіраційної пункції або при біопсії під час оперативного втручання або патологоанатомічного розтину;** **позитивний результат дослідження зразка крові або сечі на антигени збудників інфекційних хвороб;** **результати досліджень, що свідчать про наявність інфекційної хвороби (наприклад відхилення, виявлені при ультразвуковому дослідженні (далі – УЗД), КТ, МРТ, скануванні мозку з використанням радіонуклідів або артеріограмі);** **виявлений діагностичний титр імуноглобулінів М (далі – IgM) або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність імуноглобулінів G (далі – IgG) до інфекційного агенту.** **Абсцес мозку та менінгіт, які наявні одночасно, слід реєструвати як внутрішньочерепну інфекцію.** **2. Менінгіт або вентрикуліт має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент зі зразка спинномозкової рідини;** **2) у пацієнта виявлено не менше однієї із таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої можливої причини: гарячка (температура**

~~менінгеальні симптоми, ознаки ураження черепно-мозкових нервів або підвищена чутливість / збудливість; та одне з нижченаведеного:~~ ~~підвищена кількість лейкоцитів, підвищений рівень білка та / або зниження рівня глюкози у спинномозковій рідині;~~ ~~мікроорганізми, виявлено у спинномозковій рідини, при фарбуванні за методом Грама;~~ ~~мікроорганізми виділено з крові;~~ ~~позитивний тест спинномозкової рідини, крові або сечі на антигени;~~ ~~виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до патогену;~~ ~~3) Спінальний абсцес без менінгіту.~~ ~~Випадок абсцесу спинномозкового епідурального або субдурального простору, без залучення до процесу спинномозкової рідини або суміжних кісткових структур, повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми з абсцесу епідурального або субдурального простору;~~ ~~у пацієнта наявний абсцес у епідуральному або субдуральному просторі, який виявлений під час хірургічної операції або при аутопсії, або під час гістопатологічного дослідження;~~ ~~у пацієнта виявлено не менше однієї із таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °C), біль у спині, відчуття болю у проекції абсцесу, радикуліт, парапарез або параплегія; та одне з наведеного нижче:~~ ~~мікроорганізми виділено з крові;~~ ~~результати досліджень, що свідчать про наявність спінального абсцесу (наприклад, виявлені відхилення при проведенні міслографії, УЗД, КТ, МРТ або інших сканувань (з використанням ізотопів галію, технецію або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження);.~~	**>38°C), головний біль, ригідність потиличних м'язів або інші менінгеальні симптоми, ознаки ураження черепно-мозкових нервів або підвищена чутливість/збудливість, та лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз встановлений до настання смерті, та одне з нижченаведеного:** **підвищена кількість лейкоцитів, підвищений рівень білка та/або зниження рівня глюкози у зразку спинномозкової рідини;** **інфекційний агент виявлено у зразку спинномозкової рідини при мікроскопічному дослідженні мазка пофарбованого за Грамом;** **інфекційний агент виділено зі зразка крові;** **позитивний результат дослідження на антигени збудників інфекційних хвороб у зразку спинномозкової рідини, крові або сечі;** **виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до інфекційного агенту.** **Інфекційні хвороби, пов'язані із цереброспінальним шунтуванням, що виникли через 90 або менше діб після застосування шунта, реєструється як ІОХВ.** **Інфекційні хвороби, пов'язані із цереброспінальним шунтуванням, що виникли більше ніж через 90 діб після застосування шунта або після оперативного втручання, реєструється як випадок менінгіту або вентрикуліту.** **Менінгоенцефаліт реєструється як менінгіт.** **3. Спінальний абсцес без менінгіту (абсцес спинномозкового епідурального або субдурального простору без залучення до запального процесу спинномозкової рідини або суміжних кісткових структур) має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент з абсцесу епідурального або субдурального простору;** **2) у пацієнта наявний абсцес у епідуральному або субдуральному просторі, який виявлений під час оперативного втручання або при аутопсії, або під час гістопатологічного дослідження зразка, отриманого під час оперативного втручання;**

~~лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз встановлюється до настання смерті.~~ ~~5. Катетер-асоційовані інфекції кровотоку (далі – КАІК) центральних венозних катетерів (далі – ЦВК) та периферичних венозних катетерів (далі – ПВК).~~ ~~1) Локальна КАІК, пов'язана з ЦВК (без позитивної культури крові), повинна відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~кількісний показник культури крові, отриманої з ЦВК, ≥ 10 3 колонієутворюючих одиниць (далі - КУО) / мл або напівкількісний показник культури крові, отриманої з ЦВК, > 15 КУО;~~ ~~наявні гнійні виділення або запалення у місці введення катетера чи підшкірному тунелі сформованому внаслідок його встановлення.~~ ~~2) Локальна КАІК, пов'язана з ПВК (без позитивної культури крові), повинна відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~кількісний показник культури крові, отриманої з ПВК, ≥ 10 3 КУО/мл або напівкількісний показник культури крові, отриманий з ПВК, > 15 КУО;~~ ~~наявні гнійні виділення або запалення у місці введення катетера чи підшкірному тунелі, сформованому внаслідок його встановлення.~~ ~~3) Генералізована КАІК, пов'язана з ЦВК (без позитивної культури крові), повинна відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~кількісний показник культури крові, отриманої з ЦВК, ≥ 10 3 КУО/мл або напівкількісний показник культури крові, отриманої з ЦВК, > 15 КУО;~~ ~~клінічна картина покращилася (зникли/зменшилися симптоми хвороби) протягом 48 годин після видалення ЦВК.~~ ~~4) Випадок генералізованої КАІК, пов'язаної з ПВК (без позитивної культури крові), повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~	**3) у пацієнта виявлено не менше однієї із таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°С), біль у спині, відчуття болю при пальпації у проекції абсцесу, радикуліт, парапарез або параплегія та лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз встановлюється до настання смерті, та одне з наведеного нижче:** **інфекційний агент виділено зі зразка крові;** **результати досліджень, що свідчать про наявність спінального абсцесу (наприклад, виявлені відхилення при проведенні мієлографії, УЗД, КТ, МРТ або інших сканувань (з використанням ізотопів галію, технецію або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження).** **Спінальний абсцес, що супроводжується менінгітом, реєструється як менінгіт.** **5. Катетер-асоційовані інфекції кровотоку центральних судинних катетерів та периферичних венозних катетерів** **1. Локальна катетер-асоційована інфекція кровотоку (далі – КАІК), пов'язана з центральним судинним катетером (далі – ЦСК) (без позитивної культури крові), має відповідати таким критеріям:** **1) кількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ЦСК, ≥103 колонієутворюючих одиниць (далі – КУО)/мл або напівкількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ЦСК >15 КУО;** **2) наявні гнійні виділення або запалення у місці введення катетера чи підшкірному тунелі сформованому внаслідок його встановлення.** **2. Локальна КАІК, пов'язана з периферичним венозним катетером (далі – ПВК) (без позитивної культури крові), має відповідати таким критеріям:** **1) кількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ПВК, ≥103 КУО/мл або**

~~кількісний показник культури крові, отриманої з ПВК, ≥ 10 3 КУО/мл, або напівкількісний показник культури крові, отриманої з ПВК, > 15 КУО;~~ ~~клінічна картина покращилися (зникли/зменшилися симптоми хвороби) протягом 48 годин після видалення катетера.~~ ~~5) Мікробіологічно підтверджена КАІК, пов'язана з ЦВК, повинна відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~КАІК виникла щонайменше через 48 годин після встановлення катетеру або після його видалення;~~ ~~виділення культури мікроорганізмів:~~ ~~кількісний показник культури крові, отриманої з ЦВК, ≥ 10 3 КУО/мл або напівкількісний показник культури, отриманої з ЦВК, > 15 КУО;~~ ~~кількісне співвідношення КУО/мл культур крові, отриманих з ЦВК та шляхом забору периферичної крові, > 5;~~ ~~диференційна затримка позитивної культури крові: культура мікроорганізмів, отримана з ЦВК на дві або більше годин раніше ніж з периферичної крові (зразки крові повинні бути відібрані одночасно);~~ ~~позитивна культура з тим же мікроорганізмом зі зразка гною, взятого з місця введення катетеру.~~ ~~6) Випадок мікробіологічно підтвердженої КАІК, пов'язаної з ПВК, повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~КАІК виникла після 48 годин після постановки катетеру або після його видалення;~~ ~~виділення культури мікроорганізмів:~~ ~~кількісний показник культури, отриманої з ПВК, ≥ 10 3 КУО/мл або напівкількісний показник культури, отриманої з ПВК, > 15 КУО або позитивна культура ідентичного мікроорганізму у зразку гною, взятого з місця введення катетеру.~~ ~~6. Інфекції серцево-судинної системи.~~	**напівкількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ПВК, >15 КУО;** **2) наявні гнійні виділення або запалення у місці введення катетера чи підшкірному тунелі, сформованому внаслідок його встановлення.** **3. Генералізована КАІК, пов'язана з ЦСК (без позитивної культури крові), має відповідати таким критеріям:** **1) кількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ЦСК, ≥103 КУО/мл або напівкількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ЦСК, >15 КУО;** **2) клінічна картина покращилася (зникли/зменшилися симптоми хвороби) протягом 48 годин після видалення ЦСК.** **4. Генералізована КАІК, пов'язана з ПВК (без позитивної культури крові), має відповідати таким критеріям:** **1) кількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ПВК, ≥103 КУО/мл або напівкількісний показник культури інфекційного агенту, отриманої при мікробіологічному дослідженні кінчика ПВК, > 15 КУО;** **2) клінічна картина покращилися (зникли/зменшилися симптоми хвороби) протягом 48 годин після видалення катетера.** **5. Мікробіологічно підтверджена КАІК, пов'язана з ЦСК, має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) інфекція кровотоку виникла мінімум через 48 годин після встановлення катетеру або впродовж 48 годин після його видалення та такий самий інфекційний агент виділений при мікробіологічному дослідженні кінчика ЦСК, кількісний показник ≥10^3 КУО/мл або напівкількісний показник >15 КУО;** **2) інфекція кровотоку встановлена з/без видалення ЦСК та мінімум одне з наведеного:** **кількісне співвідношення КУО культур інфекційного агенту виділених зі зразків крові, отриманих шляхом забору через ЦСК та периферичної крові, >5;**

~~1) Інфекція вен та артерій.~~ ~~Випадок артеріальної або венозної інфекції повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виявлено мікроорганізми, виділені з артеріальних або венозних судин, видалених під час хірургічної операції, за умови, що бактеріологічне дослідження крові або не проводилося, або за результатами аналізу мікроорганізмів не виявлено;~~ ~~ознаки артеріальної або венозної інфекції у пацієнта виявлені під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта виявлено не менше однієї з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), біль, еритема чи підвищення температури на ділянці шкіри у місці проекції судини; > 15 КУО, визначених напівкількісним методом з канолі внутрішньосудинного катетера, при тому, що бактеріологічне дослідження крові або не проводилося, або за результатами аналізу мікроорганізмів не виявлено;~~ ~~у пацієнта виявлені гнійні виділення у місці проекції судини при тому, що бактеріологічне дослідження крові або не проводилося, або за результатами аналізу мікроорганізмів не виявлено.~~ ~~Примітка. Випадок інфекції ділянки артеріовенозного трансплантата, шунта, фістули або внутрішньосудинної ділянки канюляції без виділення мікроорганізмів з крові реєструється як випадок інфекції вен та артерій. Випадок інфекції вен та артерій, що відповідає третьому критерію, може реєструватись як випадок КАІК.~~ ~~2) Ендокардит.~~ ~~Випадок ендокардиту природного або протезованого серцевого клапана повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виявлено мікроорганізми, виділені з клапана або наявні вегетації на тканинах клапана;~~	**диференційна затримка отримання позитивної культури крові: культура інфекційного агенту із зразків крові, відібраних через ЦСК, отримана на дві або більше годин раніше, ніж зі зразка периферичної крові (зразки крові відбираються одночасно);** **позитивна культура того ж інфекційного агенту із зразку гнійних виділень, взятого з місця встановлення катетеру.** **6. Мікробіологічно підтверджена КАІК, пов'язана з ПВК, має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) інфекція кровотоку виникла через 48 годин після постановки катетеру або впродовж 48 годин після його видалення та такий самий інфекційний агент виділений при мікробіологічному дослідженні кінчика ПВК, кількісний показник ≥10^3 КУО/мл або напівкількісний показник >15 КУО;** **2) інфекція кровотоку встановлена з/без видалення ПВК та позитивна культура того ж самого інфекційного агенту виділена із зразку гнійних виділень, взятого з місця встановлення катетеру.** **6. Інфекційні хвороби серцево-судинної системи** **1 Інфекційні хвороби вен та артерій мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виявлено інфекційний агент, виділений зі зразка артеріальних або венозних судин, видалених під час оперативного втручання, за умови, що мікробіологічне дослідження зразка крові (культуральний метод) або не проводилося, або за його результатами інфекційних агентів не виявлено;** **2) ознаки інфекційного запалення артерій або вен виявлені у пацієнта під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнта виявлено не менше однієї з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°С), біль, еритема чи підвищення температури на ділянці шкіри у місці проекції судини, та >15 КУО, визначених напівкількісним методом при мікробіологічному дослідженні кінчика канюлі внутрішньосудинного**

~~у пацієнта наявні дві або більше з таких ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), вперше виявлені або зміна вже наявних шумів, феномен емболії, прояви на шкірі (наприклад, петехії, екхімози, болісні підшкірні вузли), застійна серцева недостатність або порушення серцевого автоматизму та провідності; лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз ставиться до настання смерті; та одне із нижченаведеного:~~	**катетера, при тому, що мікробіологічне дослідження зразка крові (культуральний метод) або не проводилося, або за його результатами інфекційних агентів не виявлено;**
~~мікроорганізми, виділені з двох або більше культур крові;~~	**4) у пацієнта виявлені гнійні виділення у місці проекції судини при тому, що мікробіологічне дослідження зразка крові (культуральний метод) або не проводилося, або за його результатами інфекційних агентів не виявлено.**
~~мікроорганізми, виявлені при фарбуванні тканин клапана за методом Грама, коли культура є негативною або процедура не проводилась;~~	**Випадок інфекційної хвороби ділянки артеріовенозного трансплантата, шунта, фістули або внутрішньосудинної ділянки канюляції без виділення при мікробіологічному дослідженні інфекційних агентів зі зразка крові реєструється як випадок інфекційної хвороби вен та артерій.**
~~вегетації на клапані, які визначаються під час хірургічної операції або розтину;~~	**Випадок інфекційної хвороби вен та артерій, що відповідає абзацу п'ятому підпункту 1 пункту 6 цього розділу, реєструється як випадок КАІК.**
~~позитивний аналіз крові або сечі на антигени (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis або Streptococcus групи В);~~	**2. Ендокардит природного або протезованого серцевого клапана має відповідати одному з таких критеріїв:**
~~підтверджений прояв нової вегетації, який виявлений на ехокардіограмі;~~	**1) у пацієнта виявлено інфекційний агент, виділений при мікробіологічному дослідженні зі зразка клапана або вегетацій на тканинах клапана;**
~~лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз ставиться до настання смерті.~~	**2) у пацієнта наявні дві або більше з таких ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°С), вперше виявлені або зміна вже наявних патологічних серцевих шумів, феномен емболії, прояви на шкірі (наприклад, петехії, екхімози, болісні підшкірні вузли), застійна серцева недостатність або порушення серцевого автоматизму та провідності; лікар призначив відповідну протимікробну терапію, якщо діагноз ставиться до настання смерті, та одне із нижченаведеного:**
~~3) Міокардит або перикардит.~~	**культура інфекційного агенту виділена з двох або більше зразків крові;**
~~Випадок міокардиту або перикардиту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~	**інфекційний агент виявлено в мазках тканин клапана пофарбованих за Грамом, коли результати мікробіологічного дослідження (культуральний метод) є негативними або таке дослідження не проводилося;**
~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні перикардіальної тканини або серозної рідини, отриманої за допомогою голкової аспіраційно-пункційної біопсії чи під час хірургічної операції;~~	**вегетації на клапані, які визначаються під час оперативного втручання або патологоанатомічного розтину;**
~~у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), біль у грудях, парадоксальний пульс або збільшення розміру серця та одне з наведеного нижче:~~	

~~результат електрокардіографії, що відповідає випадку міокардиту або перикардиту;~~ ~~позитивний аналіз крові на антигени (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae);~~ ~~підтверджений міокардит або перикардит при гістологічному дослідженні тканин серця;~~ ~~чотирьохкратне збільшення типоспецифічних антитіл з або без виділення вірусу з гортані або зі зразка фекалій;~~ ~~випіт у перикарді, ідентифікований за допомогою ехокардіограми, КТ, МРТ або ангіографії.~~ ~~4) Медіастиніт.~~ ~~Випадок медіастиніту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні тканин або рідин середостіння, які були отримані під час хірургічної операції або шляхом пункційної біопсії;~~ ~~у пацієнта встановлено медіастиніт під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта наявні не менше однієї з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), біль у грудях або відсутність стернальної стабільності та одне з наведеного нижче:~~ ~~гнійні виділення із середостіння;~~ ~~мікроорганізми, виділені з крові або при дослідженні тканин області середостіння;~~ ~~розширення середостіння на рентгенограмі.~~ ~~7. Інфекція очей, вух, носа, горла або ротової порожнини.~~ ~~1) Кон'юнктивіт.~~ ~~Випадок кон'юнктивіту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~	**позитивний результат дослідження зразків крові або сечі на антигени збудників інфекційних хвороб (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis або Streptococcus групи B);** **підтверджений прояв нової вегетації, який виявлений на ехокардіограмі.** **3. Міокардит або перикардит має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка перикардіальної тканини або серозної рідини, отриманої за допомогою голкової аспіраційно-пункційної біопсії чи під час оперативного втручання;** **2) у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), біль у грудях, парадоксальний пульс або збільшення розміру серця та одне з наведеного нижче:** **результат електрокардіографії, що відповідає випадку міокардиту або перикардиту;** **позитивний результат дослідження зразка крові на антигени збудників інфекційних хвороб (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae);** **підтверджений міокардит або перикардит при гістологічному дослідженні зразка тканин серця;** **чотирьохкратне збільшення типоспецифічних антитіл з або без виділення вірусу зі зразків з гортані або фекалій;** **випіт у перикарді ідентифікований за допомогою ехокардіограми, КТ, МРТ або ангіографії.** **4. Медіастиніт має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка тканин або рідин середостіння, які були отримані під час оперативного втручання або шляхом пункційної біопсії або аспіраційної біопсії;** **2) у пацієнта встановлено медіастиніт під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;**

~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні гнійного ексудату, отриманого з кон'юнктиви або суміжних тканин, таких як тканини повік, рогівка, мейбомієві або сльозові залози;~~ ~~пацієнт відчуває біль або має почервоніння кон'юнктиви або навколо очей та одне з наведеного нижче:~~ ~~лейкоцити та мікроорганізми, виявлені при фарбуванні ексудату за методом Грама;~~ ~~наявність гнійного ексудату;~~ ~~позитивний тест на антигени при дослідженні ексудату чи матеріалу кон'юнктивального зіскобу (наприклад, за допомогою імуноферментного аналізу ELISA або ІФА отримано позитивний результат щодо таких мікроорганізмів як Chlamydia trachomatis, вірус простого герпесу, аденовірус);~~ ~~гігантські багатоядерні клітини, виявлені при мікроскопічному дослідженні кон'юнктивального ексудату або матеріалу зіскобу;~~ ~~виділення культури вірусу;~~ ~~виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до патогену.~~ ~~2) Інфекції очей, крім кон'юнктивіту.~~ ~~Випадок інфекції очей, крім кон'юнктивіту, повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми з передньої або задньої камери ока, або скловидного тіла;~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак або два із симптомів без будь якої іншої визнаної причини: біль в очах, порушення зору або гіпопіон та одне із наведеного нижче:~~ ~~наявність інфекції ока;~~ ~~позитивний аналіз крові на антигени (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae);~~ ~~мікроорганізми, виділені з крові.~~ ~~3) Інфекції вуха та мастоїдит.~~	**3) у пацієнта наявні не менше однієї з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°С), біль у грудях або відсутність стернальної стабільності та одне з наведеного нижче:** **гнійні виділення із середостіння;** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразків крові або виділень із середостіння;** **розширення середостіння на рентгенограмі.** **Медіастиніт, що виник внаслідок оперативного втручання та супроводжується остеомієлітом, реєструється як ІОХВ орган-порожнина.** **7. Інфекційні хвороби очей** **1 Кон'юнктивіт має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка гнійного ексудату, отриманого з кон'юнктиви або суміжних тканин, таких як тканини повік, рогівка, мейбомієві або сльозові залози;** **2) пацієнт відчуває біль або має почервоніння кон'юнктиви або навколо очей та одне з наведеного нижче:** **лейкоцити та інфекційний агент, виявлені при мікроскопії мазка ексудату, пофарбованого за Грамом;** **наявність гнійного ексудату;** **позитивний результат дослідження на антигени збудників інфекційних хвороб при дослідженні зразка ексудату чи матеріалу кон'юнктивального зіскобу (наприклад, за допомогою імуноферментного аналізу ELISA або ІФА отримано позитивний результат щодо таких інфекційних агентів як Chlamydia trachomatis, вірус простого герпесу, аденовірус);** **гігантські багатоядерні клітини виявлені при мікроскопічному дослідженні зразка кон'юнктивального ексудату або матеріалу зіскобу;** **виділення культури вірусу;**

~~Випадок отиту зовнішнього вуха повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділені мікроорганізми при дослідженні гнійних виділень з вушного каналу;~~ ~~у пацієнта наявна одна з таких ознак чи один із симптомів без будь якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), біль, почервоніння або виділення з вушного каналу та визначаються мікроорганізми при фарбуванні гнійних виділень за методом Грама.~~ ~~Випадок отиту середнього вуха повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні рідини середнього вуха, що отримана за допомогою тимпанопункції або під час іншої хірургічної операції;~~ ~~у пацієнта наявні не менше дві з таких ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), біль в області барабанної перетинки, запалення, ретракція або зменшення рухливості барабанної перетинки, або наявність рідини за барабанною перетинкою.~~ ~~Випадок отиту внутрішнього вуха повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні рідини внутрішнього вуха, що отримані під час хірургічної операції;~~ ~~лікар діагностував у пацієнта інфекцію внутрішнього вуха.~~ ~~Випадок мастоїдиту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні зразків гнійного вмісту зі сосковидного відростку;~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак або два із симптомів без будь якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), біль, болючість, еритема, головний біль або параліч обличчя та не менше одного із наведеного нижче:~~	**виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до інфекційного агенту.** **Інші інфекційні хвороби очей реєструються як інфекційні хвороби очей.** **2. Інфекційні хвороби очей, крім кон'юнктивіту мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка передньої або задньої камери ока або скловидного тіла;** **2) у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак або два із симптомів без будь-якої іншої визнаної причини: біль в очах, порушення зору або гіпопіон та одне із наведеного нижче:** **лікарем встановлено інфекційну хворобу очей;** **позитивний результат дослідження зразка крові на антигени збудників інфекційних хвороб (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae);** **інфекційний агент, виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові.** **8. Інфекційні хвороби вуха, ротової порожнини, верхніх дихальних шляхів та синуїт** **1. Отит зовнішнього вуха має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка гнійних виділень з вушного каналу;** **2) у пацієнта наявна одна з таких ознак чи один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°С), біль, почервоніння, або виділення з вушного каналу та виявлено інфекційний агент при мікроскопічному дослідженні мазка гнійних виділень, пофарбованого за Грамом.** **2. Отит середнього вуха має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка рідини середнього вуха, що отримана за допомогою тимпанопункції або під час іншого оперативного втручання;**

~~виявлені мікроорганізми при дослідженні гнійного вмісту із сосцевидного відростку за методом Грама;~~ ~~позитивний аналіз крові на антигени.~~ ~~4) Інфекція ротової порожнини (рот, язик або ясна).~~ ~~Випадок інфекції порожнини рота повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні гнійного вмісту / виділень тканин порожнини рота;~~ ~~у пацієнта наявний абсцес або інші ознаки інфекції порожнини рота, які визначені при безпосередньому обстеженні, під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта наявні одна з наступних ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: абсцес, виразка або випуклі білі плями на запаленій слизовій оболонці, або бляшки на слизовій оболонці ротової порожнини та одне із наведеного нижче:~~ ~~виявлено мікроорганізми під час фарбування за методом Грама;~~ ~~позитивні результати фарбування з гідроксидом калію;~~ ~~багатоядерні гігантські клітини, виявлені при мікроскопічному дослідженні зіскрібків слизової оболонки;~~ ~~позитивний аналіз секрету з ротової порожнини на антигени;~~ ~~виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до патогену;~~ ~~лікар діагностував інфекцію та призначив лікування, що включає місцеві або оральні протигрибкові препарати.~~ ~~5) Синуїт.~~ ~~Випадок синуїту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні гнійного вмісту, отриманого з пазух носа;~~ ~~у пацієнта наявна одна з наступних ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °C), біль або відчуття болю в проекції носової пазухи, головний~~	**2) у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), біль в області барабанної перетинки, запалення, ретракція або зменшення рухливості барабанної перетинки або наявність рідини за барабанною перетинкою.** **3. Отит внутрішнього вуха має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка рідини внутрішнього вуха, що отриманий під час оперативного втручання;** **2) лікарем встановлено інфекційну хворобу внутрішнього вуха.** **4. Мастоїдит має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка гнійного вмісту із сосковидного відростку;** **2) у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), біль при пальпації в місці проекції сосковидного відростку, еритема, головний біль або параліч обличчя та не менше одного із наведеного нижче:** **виявлено інфекційний агент при мікроскопічному дослідженні мазка гнійного вмісту із сосцевидного відростку, пофарбованого за Грамом;** **позитивний результат дослідження зразка крові на антигени збудників інфекційних хвороб.** **5. Інфекційні хвороби ротової порожнини (рот, язик або ясна) мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка гнійного вмісту/виділень з тканин порожнини рота;** **2) у пацієнта наявний абсцес або інші ознаки інфекції порожнини рота, які визначені при безпосередньому обстеженні, під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнта наявна одна з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: абсцес в ротовій порожнині, виразка або випуклі білі плями на запаленій слизовій оболонці ротової порожнини або**

~~біль, гнійний ексудат або закладеність носа та одне із нижченаведеного:~~ ~~позитивне просвічування/діафаноскопія;~~ ~~позитивне рентгенографічне обстеження (включно з КТ).~~ ~~6) Інфекція верхніх дихальних шляхів (фарингіт, ларингіт, епіглотит).~~ ~~Випадок інфекції верхніх дихальних шляхів повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта наявний абсцес, який визначено при безпосередньому обстеженні, під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з наступних ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °C), почервоніння гортані, кашель, охриплість або гнійний ексудат у горлі та одне з наведеного нижче:~~ ~~мікроорганізми, виділені при дослідженні матеріалу, взятого з конкретної ділянки верхніх дихальних шляхів;~~ ~~мікроорганізми, виділені з крові;~~ ~~позитивний аналіз крові або виділень з верхніх дихальних шляхів на антигени;~~ ~~виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до патогену;~~ ~~лікар діагностував інфекцію верхніх дихальних шляхів.~~ ~~8. Інфекції шлунково-кишкового тракту.~~ ~~1) Інфекція, викликана Clostridium difficile (далі – КДІ).~~ ~~Випадок КДІ (Clostridium difficile-асоційована діарея, або Clostridium difficile-асоційоване захворювання) повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта наявні діарея або токсичний мегаколон та позитивний лабораторний аналіз на Clostridium difficile (позитивний аналіз на токсин А та/або токсин В у випорожненнях) або виявлення~~	**бляшки на слизовій оболонці ротової порожнини та одне із наведеного нижче:** **виявлено інфекційний агент при мікроскопічному дослідженні мазків з ротової порожнини пофарбованих за Грамом;** **позитивні результати мікроскопії мазка з ротової порожнини пофарбованого з гідроксидом калію;** **багатоядерні гігантські клітини, виявлені при мікроскопічному дослідженні зіскрібків слизової оболонки ротової порожнини;** **позитивний результат дослідження зразка з ротової порожнини на антигени збудників інфекційних хвороб;** **виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до інфекційного агенту;** **лікар діагностував інфекційну хворобу ротової порожнини та призначив лікування, що включає місцеві або оральні протигрибкові препарати.** **Первинне інфекційне запалення ротової порожнини герпесом першого типу (herpes simplex), пов'язане із наданням медичної допомоги, реєструється як «інфекційна хвороба ротової порожнини». Рецидивуючі інфекційні запалення герпетичного генезу не відносяться до ІПНМД.** **6. Синуїт має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка гнійного вмісту, отриманого з пазух носа;** **2) у пацієнта наявна одна з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), біль або відчуття болю при пальпації в проекції носової пазухи, головний біль, гнійний ексудат або закладеність носа та одне із нижченаведеного:** **запалення слизової оболонки навколоносових повітряних пазух підтверджено просвічуванням/діафаноскопією;** **запалення слизової оболонки навколоносових повітряних пазух підтверджено рентгенографічно (включно з КТ).** **7. Інфекційні хвороби верхніх дихальних шляхів (фарингіт, ларингіт, епіглотит) мають відповідати одному з таких критеріїв:**

~~токсинпродукуючої Clostridium difficile, що була виявлена у зразку калу шляхом виділення культури або іншим способом (наприклад, позитивний результат полімеразної ланцюгової реакції);~~ ~~псевдомембранозний коліт, виявлений шляхом колоноскопії;~~ ~~гістопатологічна характеристика КДІ товстого кішківника (незважаючи на наявність або відсутність діареї у пацієнта) при аналізі зразка, отриманого під час колоноскопії, колонектомії або розтину.~~ ~~2) Гастроентерит (крім КДІ).~~ ~~Випадок гастроентериту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта гостра діарея (рідкі випорожнення протягом більше ніж 12 годин) з або без блювання або лихоманка (температура > 38 °C) без ймовірної неінфекційної причини (таких як проведені діагностичні тести, схема лікування, окрім протимікробних препаратів, різке загострення хронічного стану або психологічний стрес тощо);~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з наведених нижче ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: пудота, блювання, біль у животі, лихоманка (температура > 38 °C), головний біль та одне з наведеного нижче:~~ ~~мікроорганізм, виділений при дослідженні зразка калових мас або ректального мазка;~~ ~~мікроорганізм, виділений шляхом світлової або електронної мікроскопії;~~ ~~мікроорганізм, виявлений шляхом проведення аналізу на антигени чи антитіла у зразку крові або фекаліях;~~ ~~наявність підтверджено шляхом цитопатичних змін у культурі тканин (аналіз токсинів);~~ ~~виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до патогену.~~	**1) у пацієнта наявний абсцес, який визначено при безпосередньому обстеженні, під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **2) у пацієнта наявні не менше двох з наступних ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), почервоніння слизової оболонки гортані, кашель, охриплість або гнійний ексудат з верхніх дихальних шляхів та одне з наведеного нижче:** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка, взятого зі слизової оболонки та лімфоїдної тканини глотки (для фарингіту), слизової оболонки гортані (для ларингіту) або надгортанника (епіглотиту);** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові;** **позитивний результат дослідження зразка крові або виділень з верхніх дихальних шляхів на антигени збудників інфекційних хвороб;** **виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до інфекційного агенту;** **лікарем встановлено інфекційну хворобу верхніх дихальних шляхів.** **9. Інфекційні хвороби шлунково-кишкового тракту** **1. Інфекційні хвороби, викликані Clostridium difficile (далі – КДІ), а саме Clostridium difficile-асоційована діарея або Clostridium difficile-асоційована хвороба, мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта наявні діарея або токсичний мегаколон та позитивний результат дослідження на Clostridium difficile (позитивний результат дослідження на токсин А та/або токсин В у випорожненнях) або виявлення токсинпродукуючої Clostridium difficile у зразку калу при мікробіологічному дослідженні або іншим способом (наприклад, позитивний результат дослідження проведений методом полімеразної ланцюгової реакції);**

~~3) Інфекції шлунково-кишкового тракту (стравохід, шлунок, тонка і товста кишка, пряма кишка), виключаючи гастроентерит та апендицит.~~ ~~Випадок інфекції шлунково-кишкового тракту, крім гастроентериту та апендициту, повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта наявний абсцес або інші ознаки інфекції, виявлені під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~пацієнт має не менше двох з наступних ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої визнаної причини та які можуть свідчити про запальний процес відповідного органу чи тканини: лихоманка (температура > 38 °С), нудота, блювання, біль у животі або відчуття болю та одне з наведеного нижче:~~ ~~мікроорганізми, виділені з дренажу або тканини, що були отримані під час хірургічної операції, або при ендоскопії, або з місця розташування хірургічного дренажу;~~ ~~виявлення мікроорганізмів за методом Грама або з гідроксидом калію, або виявлення багатоядерних гігантських клітин при мікроскопічному дослідженні виділень з дренажу або тканин, отриманих під час хірургічної операції або ендоскопії, або у місці розташування хірургічного дренажу;~~ ~~мікроорганізми, виділені з крові;~~ ~~підтвердження патологічних змін при радіологічних дослідженнях;~~ ~~підтвердження патологічних змін при ендоскопічному дослідженні (наприклад, зміни характерні для процесу викликаного Candida spp., езофагіт або проктит).~~ ~~4) Гепатит.~~ ~~Випадок вірусного гепатиту повинен відповідати таким критеріям:~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з наведених нижче ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), анорексія, нудота, блювання, біль у животі,~~	**2) псевдомембранозний коліт підтверджений шляхом проведення колоноскопії;** **3) гістопатологічна характеристика КДІ товстого кишківника (незважаючи на наявність або відсутність діареї у пацієнта) при аналізі зразка, отриманого під час колоноскопії, колонектомії або патологоанатомічного розтину.** **2. Гастроентерит (крім КДІ) має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта гостра діарея (рідкі випорожнення протягом більше ніж 12 годин) з/без блювання або гарячки (температура >38°С) без ймовірної неінфекційної причини (наприклад, проведені діагностичні дослідження, прийом лікарських засобів, окрім протимікробних, загострення хронічного захворювання або психологічний стрес);** **2) у пацієнта наявні не менше двох з наведених нижче ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: нудота, блювання, біль у животі, гарячка (температура >38°С), головний біль та одне з наведеного нижче:** **збудник кишкових інфекційних хвороб виділений при мікробіологічному дослідженні зразка калових мас або ректального мазка;** **збудник кишкових інфекційних хвороб виявлений шляхом світлової або електронної мікроскопії;** **збудник кишкових інфекційних хвороб виявлений шляхом проведення дослідження на антигени чи антитіла зразку крові або фекалій;** **наявність збудника кишкових інфекційних хвороб підтверджено шляхом виявлення цитопатичних змін у культурі тканин (аналіз токсинів);** **виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до інфекційного агенту.** **3. Інфекційні хвороби шлунково-кишкового тракту (стравохід, шлунок, тонка і товста кишка, пряма кишка), виключаючи гастроентерит та апендицит мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта наявний абсцес або інші ознаки інфекційного запалення, виявлені під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;**

~~жовтяниця або трансфузія в анамнезі протягом попередніх 3 місяців та одне з наведеного нижче:~~ ~~позитивний аналіз крові на наявність антигенів або антитіл до вірусу гепатиту A, B, C або D;~~ ~~порушення функції печінки (підвищення рівню аланінамінотрансферази / аспартатамінотрансферази, білірубіну);~~ ~~виявлено цитомегаловірус в сечі або секреті ротоглотки.~~ ~~5) Інтраабдомінальні (внутрішньочеревні) інфекції, що не зазначені в інших розділах, включаючи запальні процеси жовчного міхура, жовчних протоків, печінки (окрім вірусного гепатиту), селезінки, підшлункової залози, черевної порожнини, піддіафрагмального простору або інших внутрішньочеревних тканин чи ділянок.~~ ~~Випадок інтраабдомінальної інфекції повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виявлено мікроорганізми при дослідженні гнійного вмісту внутрішньочеревної порожнини, який був отриманий під час хірургічної операції або шляхом пункційної аспірації;~~ ~~у пацієнта наявний абсцес або інші ознаки внутрішньочеревної інфекції, виявлені під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з наведених нижче ознак чи симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °C), нудота, блювання, біль у животі або жовтяниця та одне з нижченаведеного:~~ ~~мікроорганізми, виділені при дослідженні біологічного матеріалу із хірургічного дренажу (наприклад, закрита дренажна система, відкритий дренаж, Т-подібний дренаж);~~ ~~виявлення мікроорганізмів при дослідженні зразків з дренажу або тканин за методом Грама, які були отримані під час проведення хірургічної операції або шляхом пункційно-аспіраційної біопсії;~~ ~~мікроорганізми, виділені при дослідженні крові та підтверджено наявність інфекції за результатами досліджень (наприклад, виявлені~~	**2) пацієнт має не менше двох з таких ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої визнаної причини та які свідчать про інфекційний запальний процес відповідного органу чи тканини: гарячка (температура >38°C), нудота, блювання, біль у животі або відчуття болю при пальпації та одне з наведеного нижче:** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразків рідини або тканини, що отримані під час оперативного втручання або при ендоскопії або з встановленого хірургічним шляхом дренажу;** **інфекційний агент виявлено при мікроскопічному дослідженні мазків, пофарбованих за Грамом або з гідроксидом калію або виявлення багатоядерних гігантських клітин при мікроскопічному дослідженні зразків рідини або тканин, отриманих під час оперативного втручання або ендоскопії або з встановленого хірургічним шляхом дренажу;** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразків крові;** **підтвердження патологічних змін при радіологічних дослідженнях;** **підтвердження патологічних змін при ендоскопічному дослідженні (наприклад, зміни характерні для процесу викликаного Candida spp., езофагіт або проктит).** **4. Вірусний гепатит має відповідати таким критеріям:** **1) у пацієнта наявні не менше двох з наведених нижче ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), анорексія, нудота, блювання, біль у животі, жовтяниця або трансфузія в анамнезі протягом попередніх 3 місяців;** **2) та за наявності одного з наведених нижче критеріїв:** **позитивний результат дослідження зразків крові на наявність антигенів збудників інфекційних хвороб або антитіл до вірусу гепатиту A, B, C або D;** **порушення функції печінки за результатами лабораторних досліджень (наприклад, підвищення рівню аланінамінотрансферази/ аспартатамінотрансферази, білірубіну);** **лабораторно підтверджено наявність цитомегаловірусу в зразку сечі або секреті ротоглотки.**

~~відхилення при УЗД, КТ, МРТ або радіоактивному скануванні (з використанням ізотопів галію, технецію або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження).~~ ~~Примітка. Випадок панкреатиту (запальний синдром, що характеризується болем у животі, нудотою та блюванням з високим рівнем панкреатичних ферментів у сироватці крові) не підлягає звітуванню до того часу, поки не буде підтверджено його інфекційне походження.~~ ~~9. Інфекція нижніх дихальних шляхів, окрім пневмонії.~~ ~~1) Бронхіт, трахеобронхіт, бронхіоліт, трахеїт, які не мають ознак пневмонії.~~ ~~Випадки бронхіту, трахеобронхіту, бронхіоліту, трахеїту, які не мають ознак пневмонії, повинні відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~відсутні клінічні або рентгенологічні ознаки пневмонії;~~ ~~та наявні не менше двох з таких ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), кашель, вперше виявлені або посилення виділення мокротиння, сухі хрипи, дихання з задишкою (свистом) та одне з наведеного нижче:~~ ~~позитивна культура при дослідженні зразків, отриманих під час глибокої трахеальної аспірації або при проведенні бронхоскопії;~~ ~~позитивний аналіз респіраторного секрету на антигени.~~ ~~2) Інші інфекції нижніх дихальних шляхів.~~ ~~Випадки інших інфекцій дихальних шляхів повинні відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виявлено мікроорганізми при дослідженні мазка, отриманого при культивуванні легеневої тканини або рідини, включаючи плевральну рідину;~~	**5. Інтраабдомінальні (внутрішньочеревні) інфекційні хвороби, що не зазначені в інших розділах, включаючи запальні процеси жовчного міхура, жовчних протоків, печінки (окрім вірусного гепатиту), селезінки, підшлункової залози, черевної порожнини, піддіафрагмального простору або інших внутрішньочеревних тканин чи ділянок, мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виявлено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразків гнійного вмісту внутрішньочеревної порожнини, який отриманий під час оперативного втручання або шляхом пункційної аспірації;** **2) у пацієнта наявний абсцес або інші ознаки внутрішньочеревної інфекції, виявлені під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнта наявні не менше двох з наведених нижче ознак чи симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°С), нудота, блювання, біль у животі або жовтяниця та одне з нижченаведеного:** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка, отриманого із дренажу (наприклад, закрита дренажна система, відкритий дренаж, Т-подібний дренаж);** **виявлення інфекційного агенту при мікроскопічному дослідженні зразка рідини або тканин пофарбованих за Грамом, які отримані під час проведення оперативного втручання або шляхом пункційно-аспіраційної біопсії;** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові та підтверджено наявність запального процесу за результатами рентгенологічних або радіологічних досліджень черевної порожнини (наприклад, виявлені відхилення при УЗД, КТ, МРТ або радіоактивному скануванні (з використанням ізотопів галію, технецію або інших ізотопів, дозволених для використання для даного виду дослідження).** **Випадок панкреатиту (запальний синдром, що характеризується болем у животі, нудотою та блюванням з високим рівнем панкреатичних**

~~у пацієнта наявний абсцес легені або емпієма плеври, які були виявлені під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~за результатами радіологічних досліджень легень у пацієнта виявлено абсцес.~~ ~~10. Специфічні визначення випадків неонатальної інфекції.~~ ~~1) Клінічно встановлений неонатальний сепсис.~~ ~~Випадок клінічно встановленого неонатального сепсису повинен відповідати таким критеріям:~~ ~~лікар проводить відповідну протимікробну терапію сепсису щонайменше протягом п'яти днів;~~ ~~не виявлено патогенних мікроорганізмів при дослідженні крові або не було проведено лабораторного дослідження;~~ ~~немає очевидної інфекції в іншій ділянці та два з наведених нижче критеріїв (без іншої очевидної причини):~~ ~~лихоманка (температура > 38 °C) або нестабільність температури, або зниження температури (< 36,5 °C);~~ ~~тахікардія (частота серцевих скорочень > 200/хв) або поява брадикардії / посилення брадикардії (частота серцевих скорочень < 80/хв);~~ ~~час рекапіляризації більше двох секунд;~~ ~~поява апное або посилення апное (тривалість апное > 20 секунд);~~ ~~метаболічний ацидоз без визначеної причини;~~ ~~вперше виявлена гіперглікемія (рівень глюкози в крові > 11,1 ммоль/л);~~ ~~інша ознака сепсису (колір шкіри (тільки в тому випадку, якщо не визначався час рекапіляризації), лабораторні ознаки (рівень інтерлейкіну та С-реактивного білка), збільшення потреби у кисні (необхідність інтубації), нестабільний загальний стан, в'ялість).~~ ~~2) Лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку.~~	**ферментів у сироватці крові) не підлягає реєстрації як ІПНМД доти, доки не буде підтверджено його інфекційне походження.** **10. Інфекційні хвороби нижніх дихальних шляхів, окрім пневмонії** **1. Бронхіт, трахеобронхіт, бронхіоліт, трахеїт без ознак пневмонії мають відповідати таким критеріям:** **1) відсутні клінічні або рентгенологічні ознаки пневмонії;** **2) наявні не менше двох з таких ознак чи два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), кашель, вперше виявлені або посилення виділення мокротиння, сухі хрипи, дихання з задишкою (свистом) та одне з наведеного нижче:** **культуру інфекційного агенту виділено при мікробіологічному дослідженні зразка, отриманого під час глибокої трахеальної аспірації або при проведенні бронхоскопії;** **позитивний результат дослідження зразків респіраторних виділень на антигени збудників інфекційних хвороб.** **Випадок хронічного бронхіту у пацієнта з хронічним захворюванням легень не підлягає реєстрації як ІПНМД до моменту підтвердження гострої суперінфекції, яка супроводжується маніфестацією відповідних змін в організмі.** **2. Інші інфекційні хвороби нижніх дихальних шляхів мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виявлено інфекційний агент при мікроскопічному дослідженні мазка респіраторних виділень/плевральної рідини або виділено культуру інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні зразка легеневої тканини або респіраторних виділень/плевральної рідини;** **2) у пацієнта наявний абсцес легені або емпієма плеври, які виявлені під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) за результатами радіологічних досліджень легень у пацієнта виявлено абсцес.**

~~Випадок лабораторно підтвердженої неонатальної інфекції кровотоку повинен відповідати не менше двом з таких критеріїв:~~ ~~температура > 38 °С або < 36,5 °С, або нестабільна температура, тахікардія (частота серцевих скорочень > 200/хв) або брадикардія (частота серцевих скорочень < 80/хв), апное, час рекапіляризації більше двох секунд, метаболічний ацидоз, гіперглікемія (рівень глюкози в крові > 11,1 ммоль/л), інші ознаки інфекції системи кровообігу (наприклад, в'ялість);~~ ~~дослідним шляхом визначено мікроорганізм, відмінний від коагулазонегативних стафілококів, виділений при дослідженні крові або спинномозкової рідини (дослідження спинномозкової рідини слід враховувати, оскільки менінгіт у цій віковій групі, зазвичай, є гематогенним, тому виявлення збудника в спинномозковій рідині можна розглядати як доказ інфекції кровотоку, навіть якщо аналіз крові є негативним або не було проведено забору для дослідження).~~ ~~Примітка. Якщо обидва визначення випадків: «лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку» та «лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку, викликана коагулазонегативними стафілококами» співпадають, то при заповненні відповідних звітних форм подається інформація про випадок інфекції «лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку».~~ ~~3) Випадок лабораторно підтвердженої неонатальної інфекції кровотоку, викликаний коагулазонегативними стафілококами, повинен відповідати не менше двом з таких критеріїв:~~ ~~температура > 38 °С або < 36,5 °С, або температурна нестабільність, тахікардія (частота серцевих скорочень > 200/хв) або брадикардія (частота серцевих скорочень < 80/хв), апное, час рекапіляризації більше двох секунд, метаболічний ацидоз,~~	**Випадок абсцесу легень або емпієми плеври без ознак пневмонії реєструється як «інші інфекційні хвороби нижніх дихальних шляхів».** **12. Специфічні визначення випадків неонатальних інфекційних хвороб** **1. Клінічно встановлений неонатальний сепсис має відповідати таким критеріям:** **1) лікар призначив відповідну протимікробну терапію сепсису на мінімум п'ять діб;** **2) не виявлено інфекційних агентів при дослідженні зразків крові або не проведено мікробіологічного дослідження;** **3) немає даних щодо підтвердженого локалізованого інфекційного запалення та два з наведених нижче критеріїв (без іншої очевидної причини):** **гарячка (температура >38°С) або нестабільність температури або зниження температури (<36,5°С);** **тахікардія (частота серцевих скорочень >200/хв) або поява брадикардії/посилення брадикардії (частота серцевих скорочень <80/хв);** **час рекапіляризації більше двох секунд;** **поява апное або посилення апное (тривалість апное >20 с);** **метаболічний ацидоз без визначеної причини;** **вперше виявлена гіперглікемія (рівень глюкози в крові >11,1 ммоль/л);** **інша ознака сепсису (колір шкіри (тільки в тому випадку, якщо не визначався час рекапіляризації), лабораторні ознаки (рівень інтерлейкіну та С-реактивного білка), збільшення потреби у кисні (необхідність інтубації), нестабільний загальний стан, в'ялість).** **Однократне виділення культури коагулазонегативного стафілококу при мікробіологічному дослідженні зразка крові не має виключати діагноз «клінічно встановлений неонатальний сепсис». У випадку одноразового виділення культури коагулазонегативних стафілококів при мікробіологічному дослідженні зразка крові, яке розцінене як контамінація зразка, при недотриманні інших критеріїв випадку «лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку, викликана**

~~гіперглікемія (рівень глюкози в крові > 11,1 ммоль/л), інші ознаки інфекції кровотоку (наприклад, в'ялість);~~ ~~із відібраного зразка крові або із зразка, що одержано при посіві кінчика катетера, отримано позитивний результат на наявність коагулазонегативного стафілококу;~~ ~~у пацієнта наявний один з таких показників: С-реактивний білок > 200 мг/л, співвідношення паличкоядерних та юних нейтрофілів до загальної кількості нейтрофілів > 0,2, лейкоцити < 5,0 × 10^9/л, тромбоцити < 100 × 10^9/л.~~ ~~4) Випадок пневмонії повинен відповідати таким критеріям: чи одному з таких критеріїв:~~ ~~дихальна недостатність~~ ~~вперше виявлений інфільтрат, консолідація або плевральний випіт на рентгенограмі грудної клітини;~~ ~~наявні не менше чотирьох з наступних симптомів: температура > 38 °С або < 36,5 °С, або нестабільна температура, тахікардія (частота серцевих скорочень > 200/хв) або брадикардія (частота серцевих скорочень < 80/хв), тахіпное або апное, ядуха, посилення виділення мокротиння або вперше виявлене гнійне мокротиння, виділення патогену при дослідженні мокротиння, С-реактивний білок > 200 мг/л, співвідношення паличкоядерних та юних нейтрофілів до загальної кількості нейтрофілів > 0,2.~~ ~~5) Випадок некротизуючого ентероколіту повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~гістопатологічна картина некротизуючого ентероколіту~~ ~~одне характерне відхилення при радіологічному дослідженні: пневмоперитонеум, пневматоз кишківника, незмінна «ригідність» петель кишківника) не менше двох з таких симптомів без будь-яких інших причин:~~ ~~блювання;~~ ~~здуття живота;~~ ~~залишки продуктів попереднього годування у випорожненнях;~~	**коагулазонегативними стафілококами» та дотриманні критеріїв випадку «клінічно встановлений неонатальний сепсис», випадок реєструється як «клінічно встановлений неонатальний сепсис».** **2. Лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку має відповідати таким критеріям:** **1) наявні не менше двох з таких ознак чи два із симптомів: гарячка (температура >38°С) або гіпотермія (температура <36,5°С) або нестабільна температура, тахікардія (частота серцевих скорочень >200/хв) або брадикардія (частота серцевих скорочень <80/хв), апное, час рекапіляризації більше двох секунд, метаболічний ацидоз, гіперглікемія (рівень глюкози в крові >11,1 ммоль/л), інші ознаки інфекції кровотоку (наприклад, в'ялість);** **2) інфекційний агент, відмінний від коагулазонегативних стафілококів, виділений при мікробіологічному дослідженні зразка крові або спинномозкової рідини (мікробіологічне дослідження зразка спинномозкової рідини враховується, оскільки менінгіт у цій віковій групі, зазвичай, є гематогенним, тому виявлення збудника в спинномозковій рідині розглядається як доказ інфекції кровотоку, навіть якщо мікробіологічне дослідження зразка крові є негативним або не проведено забору для мікробіологічного дослідження).** **Якщо випадок відповідає обом визначенням випадків: «лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку» та «лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку, викликана коагулазонегативними стафілококами», випадок реєструється, як «лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку».** **3. Лабораторно підтверджена неонатальна інфекція кровотоку, викликана коагулазонегативними стафілококами, має відповідати таким критеріям:** **1) наявні не менше двох з таких ознак чи два із симптомів: гарячка (температура >38°С) або гіпотермія (температура <36,5°С) або температурна нестабільність, тахікардія (частота серцевих скорочень**

~~постійна мікроскопічна або видима кількість крові у випорожненнях.~~ ~~11. Пневмонія.~~ ~~Випадок пневмонії повинен відповідати таким критеріям:~~ ~~ознаки пневмонії на щонайменше двох рентгенограмах або КТ органів грудної клітки для пацієнтів з коморбідною серцевою або легеневою патологією; для пацієнтів без супутніх захворювань серця чи легень - одна рентгенограма органів грудної клітки або КТ з ознаками пневмонії;~~ ~~та один з наступних симптомів: лихоманка (температура > 38 °C) без будь-якої іншої можливої причини, лейкопенія (рівень лейкоцитів в крові < 4,0 × 10 ^{9}/л) або лейкоцитоз (рівень лейкоцитів в крові ≥ 12,0 × 10 ^{9}/л);~~ ~~один симптом з наведених нижче або два симптоми у разі встановлення діагнозу клінічно: вперше виявлене гнійне мокротиння або зміна характеру мокротиння (колір, запах, кількість, консистенція); кашель або ядуха, або тахіпное; аускультативні дані характерні для пневмонії (бронхіальне дихання, хрипи, візинг); погіршення газообміну (наприклад, зниження концентрації кисню в крові або підвищена потреба у кисні, або потреба у інтубації та штучній вентиляції легень);~~ ~~відповідно до застосованого діагностичного методу визначається:~~ ~~виділення культури мікроорганізмів з кількісною оцінкою при дослідженні зразка з нижніх дихальних шляхів з низькою вірогідністю контамінації:~~ ~~бронхо альвеолярний лаваж з пороговим значенням ≥ 10 ^{4} КУО/мл або ≥ 5 % клітин, отриманих з бронхо-альвеолярного лаважу, містять внутрішньоклітинні бактерії при проведенні прямого мікроскопічного дослідження;~~ ~~забір проб захищеним катетером-щіткою з пороговим показником ≥ 10 ^{3} КУО/мл;~~	**>200/хв) або брадикардія (частота серцевих скорочень < 80/хв), апное, час рекапіляризації більше двох секунд, метаболічний ацидоз, гіперглікемія (рівень глюкози в крові >11,1 ммоль/л), інші ознаки інфекції кровотоку (наприклад, в'ялість);** **2) із відібраного зразка крові або із зразка, що одержано з кінчика катетера, виділено коагулазонегативний стафілокок;** **3) у пацієнта наявний один з таких показників: С-реактивний білок >200 мг/л, співвідношення паличкоядерних та юних нейтрофілів до загальної кількості нейтрофілів >0,2, лейкоцити <5,0×109/л, тромбоцити <100×109/л.** **4. Неонатальна пневмонія має відповідати таким критеріям:** **1) дихальна недостатність;** **2) вперше виявлений інфільтрат, консолідація (ущільнення легеневої тканини) або плевральний випіт на рентгенограмі грудної клітини;** **3) наявні не менше чотирьох з таких симптомів: гарячка (температура >38°C) або гіпотермія (температура <36,5°C), або нестабільна температура, тахікардія (частота серцевих скорочень >200/хв) або брадикардія (частота серцевих скорочень <80/хв), тахіпное або апное, ядуха, посилення виділення мокротиння або вперше виявлене гнійне мокротиння, виділення інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні виділень з дихальних шляхів, С-реактивний білок >200 мг/л, співвідношення паличкоядерних та юних нейтрофілів до загальної кількості нейтрофілів >0,2.** **5. Неонатальний некротизуючий ентероколіт має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) гістопатологічна картина некротизуючого ентероколіту;** **2) принаймні одне характерне відхилення при радіологічному дослідженні черевної порожнини (пневмоперитонеум, пневматоз кишківника, незмінна «ригідність» петель кишківника) та не менше двох з таких симптомів без будь-яких інших причин:** **блювання;** **здуття живота;** **залишки продуктів попереднього годування у випорожненнях;** **постійна мікроскопічна або видима кількість крові у випорожненнях.**

~~дистальний захищений аспірат з пороговим значенням ≥ 10^3 КУО/мл;~~ ~~виділення культури мікроорганізмів з кількісною оцінкою з потенційно контамінованого зразка нижніх дихальних шляхів:~~ ~~виділена культура мікроорганізмів з кількісною оцінкою при дослідженні зразка з нижніх дихальних шляхів (наприклад, ендотрахеальний аспірат) з пороговим показником 10^6 КУО/мл;~~ ~~альтернативні мікробіологічні методи:~~ ~~позитивний результат бактеріологічного дослідження крові, який не може бути пояснений наявністю іншого джерела інфекції;~~ ~~позитивний ріст культури мікроорганізмів при дослідженні зразка плевральної рідини;~~ ~~плевральний або легеневий абсцес з позитивною аспіраційною біопсією;~~ ~~гістологічне дослідження легень свідчить про пневмонію;~~ ~~позитивні дослідження на наявність вірусу або конкретного збудника (наприклад, виявлення мікроорганізмів роду Legionella, Aspergillus, Mycobacterium, Mycoplasma або Pneumocystis jirovecii); виявлення вірусних антигенів або антитіл до нього при дослідженні зразка мокротиння (наприклад, методом ІФА чи ПЛР); позитивне пряме дослідження чи виділення культури мікроорганізмів при дослідженні бронхіальних секретів або тканин; сероконверсія (наприклад, при грипі або пневмонії, що спричинена легіонелами чи хламідіями); виявлення антигенів в сечі (наприклад, Legionella);~~ ~~виділення культури мікроорганізмів при дослідженні мокротиння або якісний аналіз культури, виділеної при дослідженні зразків нижніх дихальних шляхів;~~ ~~немає мікробіологічного підтвердження.~~ ~~Примітка. Одного рентгенологічного знімка або КТ органів грудної клітини може бути достатньо для встановлення випадку пневмонії для пацієнтів із супутніми серцевим або легеневим захворюванням,~~	**13. Пневмонія** **1. Пневмонія має відповідати таким критеріям:** **1) ознаки пневмонії на мінімум двох рентгенограмах або КТ органів грудної клітки для пацієнтів з коморбідною серцевою або легеневою патологією (для пацієнтів без супутніх захворювань серця чи легень – одна рентгенограма органів грудної клітини або КТ з ознаками пневмонії);** **2) один з наступних симптомів: гарячка (температура >38°C) без будь-якої іншої можливої причини, лейкопенія (рівень лейкоцитів в крові <4,0×109/л) або лейкоцитоз (рівень лейкоцитів в крові ≥12,0×109/л);** **3) один симптом з наведених нижче або два симптоми у разі встановлення діагнозу клінічно: вперше виявлене гнійне мокротиння або зміна характеру мокротиння (колір, запах, кількість, консистенція); кашель або ядуха, або тахіпное; аускультативні дані характерні для пневмонії (крепітація, бронхіальне дихання, хрипи, візинг); погіршення газообміну (наприклад, зниження концентрації кисню в крові або підвищена потреба у кисні, або потреба у інтубації та штучній вентиляції легень);** **4) відповідно до застосованого діагностичного методу визначається:** **виділення культури інфекційного агенту з кількісною оцінкою при мікробіологічному дослідженні зразка з нижніх дихальних шляхів з низькою вірогідністю контамінації:** **бронхо-альвеолярний лаваж з пороговим значенням ≥104 КУО/мл або ≥5% клітин, отриманих з бронхо-альвеолярного лаважу, містять внутрішньоклітинні бактерії при проведенні прямого мікроскопічного дослідження;** **забір проб захищеним катетером-щіткою з пороговим значенням ≥103 КУО/мл виявлених при мікробіологічному дослідженні;** **дистальний захищений аспірат з пороговим значенням ≥103 КУО/мл виявлених при мікробіологічному дослідженні;** **виділення культури інфекційного агенту з кількісною оцінкою з потенційно контамінованого зразка нижніх дихальних шляхів – виділена культура інфекційного агенту з кількісною оцінкою при мікробіологічному**

~~якщо є можливість порівняти отримані результати з попередніми результатами рентгенологічних досліджень.~~ ~~Варіанти бактеріологічної діагностики пневмонії були валідовані у ситуаціях, де попередньо не призначалася антимікробна терапія, проте, це не виключає використання цих варіантів бактеріологічної діагностики у випадку попереднього застосування протимікробного препарату.~~ ~~2) Пневмонія, пов'язана з інтубацією, або вентилятор-асоційована пневмонія.~~ ~~Пневмонія визначається як така, що пов'язана з інтубацією, якщо був використаний інвазивний тип штучної вентиляції легень (навіть з перервами) за 48 годин до початку проявів захворювання.~~ ~~Пневмонія, при якій інтубація була розпочата в день початку захворювання, без додаткової інформації про послідовність подій, не розглядається як пневмонія, що пов'язана з інтубацією.~~ ~~12. Інфекції репродуктивної системи.~~ ~~1) Ендометрит.~~ ~~Випадок ендометриту повинен відповідати одному з наведених нижче критеріїв:~~ ~~у пацієнтки виділена культура мікроорганізмів при дослідженні рідини або тканин ендометріо, які були отримані під час хірургічної операції, пункційно-аспіраційної біопсії або браш-біопсії;~~ ~~у пацієнтки наявні не менше двох з наступних ознак або два із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °C), біль в животі, чутливість матки при пальпації або гнійні виділення з матки.~~ ~~2) Інфекція, пов'язана з епізіотомією.~~ ~~Випадок інфекції, що пов'язаний з епізіотомією, повинен відповідати одному з наведених нижче критеріїв:~~	**досліджені зразка з нижніх дихальних шляхів (наприклад, ендотрахеальний аспірат) з пороговим значенням 106 КУО/мл;** **альтернативні мікробіологічні методи:** **культуру інфекційного агенту виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові, який не може бути поясненим наявністю іншого джерела інфекції;** **культуру інфекційного агенту виділено при мікробіологічному дослідженні зразка плевральної рідини;** **плевральний або легеневий абсцес з позитивним результатом аспіраційної біопсії;** **гістологічне дослідження зразка легень свідчить про пневмонію;** **позитивні результати дослідження зразків на наявність вірусу або інших збудників інфекційних хвороб (наприклад, виявлення інфекційних агентів роду Legionella, Aspergillus, Mycobacterium, Mycoplasma або Pneumocystis jirovecii): виявлення вірусних антигенів або антитіл до них при дослідженні зразка мокротиння (наприклад, методом ІФА чи ПЛР), позитивний результат прямого мікроскопічного дослідження зразка бронхіального секрету на наявність інфекційного агенту чи виділення культури інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні зразка бронхіального секрету або тканин, сероконверсія (наприклад, при грипі або пневмонії, що спричинена легіонелами чи хламідіями), виявлення антигенів збудників інфекційних хвороб в сечі (наприклад, Legionella);** **культуру інфекційного агенту виділено при мікробіологічному дослідженні зразка мокротиння або якісний аналіз культури інфекційного агенту, виділеної при мікробіологічному дослідженні зразків з нижніх дихальних шляхів;** **відсутнє мікробіологічне підтвердження.** **Одного рентгенологічного знімка або КТ органів грудної клітини достатньо для встановлення випадку пневмонії для пацієнтів із супутніми серцевим або легеневим захворюванням, якщо є можливість порівняти отримані результати з попередніми результатами рентгенологічних досліджень легень.**

~~після фізіологічних пологів у пацієнтки спостерігаються гнійні виділення з хірургічної рани в місці проведення епізіотомії;~~ ~~у пацієнтки після фізіологічних пологів спостерігається абсцес в місці проведення епізіотомії.~~ ~~3) Інфекція вагінальної манжети.~~ ~~Випадок інфекції вагінальної манжети повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~після видалення матки у пацієнтки спостерігаються гнійні виділення з вагінальної манжети;~~ ~~після видалення матки у пацієнтки спостерігається абсцес в області вагінальної манжети;~~ ~~після видалення матки у пацієнтки виділено культуру мікроорганізмів при дослідженні рідини або тканин, отриманих з ділянок, які граничать з вагінальною манжетою.~~ ~~4) Інші інфекції чоловічих або жіночих репродуктивних органів (над'ясчка, ясчок, передміхурової залози, піхви, ясчників, матки або інших глибоких тканин тазу, за винятком ендометритів або інфекцій вагінальної манжети).~~ ~~Випадки інших інфекцій чоловічих або жіночих репродуктивних органів повинні відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено культуру мікроорганізмів при дослідженні тканини або рідини з ураженої ділянки;~~ ~~у пацієнта спостерігається абсцес або наявні інші ознаки інфікування ураженої ділянки, які були виявлені під час хірургічної операції або при гістопатологічному дослідженні;~~ ~~у пацієнта наявні дві з наступних ознак або симптомів без будь-якої іншої визначеної причини: лихоманка (температура > 38 °C), нудота, блювання, відчуття болю при пальпації ураженої ділянки або утруднення чи біль при сечовипусканні (дизурія) та одне з наступного:~~ ~~позитивний результат посіву крові;~~ ~~діагноз встановлено лікарем.~~	**Варіанти бактеріологічної діагностики пневмонії які валідовані у ситуаціях, де попередньо не призначалася протимікробна терапія, проте, це не виключає використання цих варіантів бактеріологічної діагностики у випадку попереднього застосування протимікробного лікарського засобу.** **2. Пневмонія, пов'язана з інтубацією, або вентилятор-асоційована пневмонія.** **Пневмонія визначається як така, що пов'язана з інтубацією, якщо застосовано інвазивний тип штучної вентиляції легень (навіть з перервами) за 48 годин до початку проявів пневмонії.** **Пневмонія, при якій інтубація розпочата в день початку пневмонії, без додаткової інформації про послідовність подій, не розглядається як пневмонія, що пов'язана з інтубацією.** **13. Інфекційні хвороби репродуктивної системи** **1. Ендометрит має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнтки виділена культура інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні зразка рідини або тканин ендометрію, які отримані під час оперативного втручання, пункційно-аспіраційної біопсії або браш-біопсії;** **2) у пацієнтки наявні не менше двох з таких ознак або двох симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), біль в животі, чутливість матки при пальпації або гнійні виділення з матки.** **Випадок ендометриту, при якому амніотична рідина є інфікованою на момент госпіталізації або пацієнтка госпіталізована більше ніж через 48 годин після розриву оболонок плода, не підлягає реєстрації як ІПНМД.** **2. Інфекційна хвороба, пов'язана з епізіотомією має відповідати одному з наведених нижче критеріїв:** **1) після фізіологічних пологів у пацієнтки спостерігаються гнійні виділення з хірургічної рани в місці проведення епізіотомії;** **2) у пацієнтки після фізіологічних пологів спостерігається абсцес в місці проведення епізіотомії.**

~~13. ІОХВ.~~ ~~1) Поверхневі ІОХВ.~~ ~~Випадки поверхневих ІОХВ повинні відповідати наступним критеріям:~~ ~~інфекції, які виникають протягом 30 днів після операції;~~ ~~інфекції, які виникають тільки на шкірі та у підшкірних тканинах в області хірургічного розрізу, та одне з наведеного нижче:~~ ~~гнійні виділення з поверхні розрізу з лабораторним підтвердженням або без нього;~~ ~~виділення мікроорганізмів при дослідженні рідини або тканини, яка отримана із області поверхні розрізу з дотриманням вимог асептики;~~ ~~одна з наступних ознак або один із симптомів, що відповідають наявності інфекції: біль або болісні відчуття, локалізований набряк, почервоніння або підвищення температури шкіри у ділянці, що межує із розрізом;поверхнева рана навмисно розкривається хірургом, окрім тих випадків коли є негативний результат бактеріологічного дослідження матеріалу з рани;~~ ~~діагноз ІОХВ встановлено хірургом або практикуючим лікарем.~~ ~~2) Глибокі ІОХВ.~~ ~~Випадки глибоких ІОХВ повинні відповідати наступним критеріям:~~ ~~ознаки інфікування проявляються протягом 30 днів після операції або протягом 90 днів при наявності імпланту та є підозра, що інфекція пов'язана з операцією і відзначається запальний процес у місці розрізу глибоких м'яких тканин (наприклад, фасцій, м'язів);~~ ~~виявлено одна ознака з наведених нижче:~~ ~~гнійні виділення з глибокого розрізу, але не з органу/порожнини як компонента області хірургічного втручання;~~ ~~спонтанне розходження країв рани або навмисне її розкриття хірургом, коли у пацієнта наявна одна з таких ознак або один із симптомів: лихоманка (температура > 38 °С), локалізований біль або~~	**3. Інфекційна хвороба вагінальної манжети має відповідати одному з таких критеріїв:** **1) після видалення матки у пацієнтки спостерігаються гнійні виділення з вагінальної манжети;** **2) після видалення матки у пацієнтки спостерігається абсцес в області вагінальної манжети;** **3) після видалення матки у пацієнтки виділено патогенний інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка рідини або тканин, отриманих з вагінальної манжети.** **Випадок інфекційної хвороби вагінальної манжети реєструється як ІОХВ орган/порожнина, якщо відповідає всім критеріям ІОХВ орган/порожнина (в тому числі симптоми виникли впродовж 30 діб після гістеректомії).** **4. Інші інфекційні хвороби чоловічих або жіночих репродуктивних органів (над'яєчка, яєчок, передміхурової залози, піхви, яєчників, матки або інших глибоких тканин тазу, за винятком ендометриту або інфекційної хвороби вагінальної манжети) мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка тканини або рідини з ділянки інфекційного запалення;** **2) у пацієнта спостерігається абсцес або наявні інші ознаки інфікування, які виявлені під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнта наявні дві з таких ознак або симптомів без будь-якої іншої визначеної причини: гарячка (температура >38°С), нудота, блювання, відчуття болю при пальпації ураженої ділянки або утруднення чи біль при сечовипусканні (дизурія) та одне з наступного:** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові;** **лікар діагностував інфекційну хворобу чоловічих або жіночих репродуктивних органів.** **14. ІОХВ** **1. Поверхневі ІОХВ мають відповідати таким критеріям:**

~~болісні відчуття, за виключенням тих випадків, коли є негативний результат бактеріологічного дослідження матеріалу з рани;~~ ~~абсцес або інші ознаки інфікування у місці глибокого розрізу виявляються при безпосередньому огляді, під час повторної операції або при гістопатологічному чи рентгенологічному дослідженні;~~ ~~діагноз встановлено хірургом або практикуючим лікарем.~~ ~~3) ІОХВ орган/порожнина:~~ ~~Випадки ІОХВ органів/порожнин повинні відповідати наступним критеріям:~~ ~~ІОХВ виникає протягом 30 днів після операції за відсутності імпланту, або протягом 90 днів, якщо був встановлений імплант та є підозра, що інфекція пов'язана з операцією та інфекція вражає будь-яку іншу анатомічну частину тіла (наприклад, органи чи порожнини), крім тих ділянок, де проводився розріз або які були оброблені під час операції;~~ ~~наявність одного з наведеного нижче:~~ ~~гнійні виділення з дренажу, який був розміщений в органі/порожнині;~~ ~~виділення культури мікроорганізмів при дослідженні рідини або тканини, отриманої з органу/порожнини із дотримання вимог асептики;~~ ~~абсцес або інші ознаки інфекції, включаючи інфікування органу/порожнини, які були виявлені при безпосередньому огляді, під час повторної операції або при гістопатологічному чи радіологічному дослідженні;~~ ~~діагноз щодо наявності післяопераційної інфекції органу/порожнини встановлений хірургом або практикуючим лікарем.~~ ~~14. Інфекції шкіри та м'яких тканин.~~ ~~1) Інфекція шкіри.~~	**1) ознаки інфекційного запалення виникають протягом 30 діб після операції;** **2) інфекційне запалення виникає тільки на шкірі та у підшкірних тканинах в області хірургічного розрізу, та одне з наведеного нижче:** **гнійні виділення з поверхні розрізу з мікробіологічним підтвердженням наявності інфекційного агенту або без нього;** **виділення інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні зразка рідини або тканини, який отримано із поверхні хірургічного розрізу з дотриманням вимог асептики;** **одна з наступних ознак або один із симптомів, що відповідають наявності інфекційного запалення: біль або болісні відчуття при пальпації області хірургічного розрізу, локалізований набряк, почервоніння або підвищення температури шкіри у ділянці шкіри, що межує із розрізом, та поверхнева післяопераційна рана навмисно розкривається хірургом, окрім тих випадків коли є негативний результат мікробіологічного дослідження зразка з рани;** **діагноз поверхневої ІОХВ встановлено хірургом або іншим лікарем.** **2. Глибокі ІОХВ мають відповідати таким критеріям:** **1) симптоми інфекційного запалення проявляються протягом 30 діб після оперативного втручання або протягом 90 діб при наявності імпланту та є підозра, що інфекційне запалення пов'язане з оперативним втручанням і відзначається інфекційне запалення у місці хірургічного розрізу глибоких м'яких тканин (наприклад, фасцій, м'язів);** **2) виявлена одна з наведених нижче ознак:** **гнійні виділення з глибокого хірургічного розрізу, але не з органу/порожнини як компонента області хірургічного втручання;** **спонтанне розходження країв хірургічної рани або навмисне її розкриття хірургом, коли у пацієнта наявна одна з таких ознак або один із симптомів: гарячка (температура >38°С), локалізований біль або болісні відчуття при пальпації, за виключенням тих випадків, коли є негативний результат мікробіологічного дослідження зразка з рани;** **абсцес або інші ознаки інфекційного запалення у місці глибокого хірургічного розрізу виявляються при безпосередньому огляді, під час**

~~Випадок інфекції шкіри повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта наявні гнійні виділення, пустули, пухирі або фурункули;~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з наступних ознак чи симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: відчуття болю, локалізований набряк, почервоніння або локальне підвищення температури ураженої ділянки шкіри при дотику та наявність однієї ознаки з наведених нижче:~~ ~~мікроорганізми були виявлені при дослідженні аспірату або виділень з дренажу (якщо мікроорганізми є нормальною флорою шкіри (наприклад, дифтероїди (Corynebacterium spp.), Bacillus spp. (не B. anthracis), Propionibacterium spp., коагулазонегативні стафілококи (включаючи Staphylococcus epidermidis), Streptococci viridans, Aerococcus spp., Micrococcus spp.), то повинна бути виділена чиста культура);~~ ~~мікроорганізми, виділені при дослідженні зразка крові;~~ ~~позитивний тест на антигени (матеріал для дослідження інфіковані тканини або кров);~~ ~~багатоядерні гігантські клітини, які виявлені при мікроскопічному дослідженні ураженої тканини;~~ ~~виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до патогену.~~ ~~2) Інфекції м'яких тканин (некротичний фасциїт, інфекційна гангрена, некротичний целюліт, інфекційний міозит, лімфаденіт або лімфангіт).~~ ~~Випадок інфекції м'яких тканин повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта виділено мікроорганізми при дослідженні тканин або зразків дренажного матеріалу, відібраних з ураженої ділянки;~~ ~~у пацієнта наявні гнійні виділення з уражених ділянок тканини;~~	**повторного оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання, чи при радіологічному обстеженні пацієнта;** **діагноз глибокої ІОХВ встановлено хірургом або іншим лікарем.** **3. ІОХВ орган/порожнина мають відповідати таким критеріям:** **1) ознаки інфекційного запалення виникають протягом 30 діб після оперативного втручання за відсутності імпланту або протягом 90 діб, якщо встановлений імплант, та є підозра, що інфекційне запалення пов'язане з оперативним втручанням та інфекційне запалення вражає будь-яку іншу анатомічну ділянку (наприклад, органи чи порожнини), крім тих ділянок, де проводився хірургічний доступ, які розкриті чи задіяні під час оперативного втручання;** **2) наявність одного з наведеного нижче:** **гнійні виділення з дренажу, який розміщений в органі/порожнині;** **виділення інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні зразка рідини або тканини, отриманої з органу/порожнини із дотримання вимог асептики;** **абсцес або інші ознаки інфекційного запалення із залученням органу/порожнини, які виявлені при безпосередньому огляді під час повторного оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання, чи радіологічному обстеженні пацієнта;** **діагноз ІОХВ органу/порожнини встановлено хірургом або іншим лікарем.** **15. Інфекційні хвороби шкіри та м'яких тканин** **1. Інфекційні хвороби шкіри мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта наявні гнійні виділення, пустули, пухирі або фурункули;** **2) у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак чи симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: біль або відчуття болю при пальпації, локалізований набряк, почервоніння або локальне підвищення температури ураженої ділянки шкіри при дотику та наявність однієї ознаки з наведених нижче:**

~~у пацієнта наявний абсцес або присутні інші ознаки інфекції, які відзначаються під час хірургічної операції або при гістопатологічному обстеженні;~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з наступних ознак або симптомів в області уражених ділянок без будь-якої іншої встановленої причини: локальний біль або болісне відчуття, почервоніння, набряк або підвищена температура ділянки шкіри та одне із наведеного нижче:~~ ~~мікроорганізми, виділені при дослідженні зразка крові;~~ ~~позитивний тест на антигени при дослідженні зразку крові або сечі (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Streptococcus групи B, Candida spp.);~~ ~~виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до патогену.~~ ~~3) Пролежні поверхневі і глибокі.~~ ~~Випадок пролежню повинен відповідати таким критеріям:~~ ~~у пацієнта наявні не менше двох з наступних ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: почервоніння, болючість або набряк країв рани та одне з наведеного нижче:~~ ~~культура мікроорганізмів була виділена при дослідженні зразку рідини або тканини, які були зібрані з дотриманням правил асептики;~~ ~~культура мікроорганізмів, виділена при дослідженні зразка крові.~~ ~~4) Інфекції опікових ділянок.~~ ~~Інфекції опікових ділянок повинні відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнта спостерігається зміна зовнішнього вигляду або характеру опікової рани (наприклад, швидке відділення опікового струпу або темно-коричневе, чорне чи фіолетове забарвлення струпу, або набряк по краям рани); гістологічне дослідження біопсії опікової рани вказує на проникнення мікроорганізмів у сусідні життєздатні тканини;~~ ~~у пацієнта відзначається зміна зовнішнього вигляду або характеру опікової рани (наприклад, швидке відділення опікового~~	**інфекційний агент виявлено при мікробіологічному дослідженні зразка аспірату або виділень (якщо інфекційні агенти є нормальною флорою шкіри (наприклад, дифтероїди (Corynebacterium spp.), Bacillus spp. (не B. anthracis), Propionibacterium spp., коагулазонегативні стафілококи (включаючи Staphylococcus epidermidis), Streptococci групи viridans, Aerococcus spp., Micrococcus spp.), то це виділена чиста культура інфекційного агенту);** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові;** **позитивний результат дослідження на антигени збудників інфекційних хвороб у зразках шкіри або крові;** **багатоядерні гігантські клітини, які виявлені при мікроскопічному дослідженні зразка шкіри;** **виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до інфекційного агенту.** **2. Інфекційні хвороби м'яких тканин (некротичний фасциїт, інфекційна гангрена, некротичний целюліт, інфекційний міозит, лімфаденіт або лімфангіт) мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта виділено інфекційний агент при мікробіологічному дослідженні зразка тканин або зразків виділень, відібраних з ураженої ділянки м'яких тканин;** **2) у пацієнта наявні гнійні виділення з ураженої ділянки м'яких тканин;** **3) у пацієнта наявний абсцес або присутні інші ознаки інфекційного запалення, які відзначаються під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **4) у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак або симптомів в області ураженої ділянки м'яких тканин без будь-якої іншої встановленої причини: локальний біль або болісне відчуття при пальпації, почервоніння, набряк або підвищена температура ділянки шкіри та одне із наведеного нижче:** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові;**

~~струпу, або темно-коричневе, чорне чи фіолетове забарвлення струпу, або набряк по краям рани) та наявність однієї з нижченаведених ознак: культура мікроорганізмів, виділена при дослідженні зразка крові, за відсутності іншої ідентифікованої інфекції; виявлення вірусу простого герпесу (гістологічна ідентифікація включень за допомогою світлової або електронної мікроскопії, візуалізація вірусних частинок із застосуванням електронної мікроскопії при біопсії) при дослідженні матеріалу зіскрібку, взятого у місці ураження;~~ ~~наявні не менше двох з наступних ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °C) або зниження температури (< 36 °C), гіпотонія, олігурія (діурез < 20 мл/год), гіперглікемія (рівень глюкози в крові > 11,1 ммоль/л) при незміненому рівні вуглеводів у раціоні або сплутана свідомість та одне з наведеного нижче:~~ ~~гістологічне дослідження зразка біопсії з ділянки опіку вказує на проникнення мікроорганізмів у сусідні життєздатні тканини;~~ ~~культура мікроорганізмів, виділена при дослідженні зразка крові;~~ ~~виявлення вірусу простого герпесу (гістологічна ідентифікація включень за допомогою світлової або електронної мікроскопії, візуалізація вірусних частинок за допомогою електронної мікроскопії при біопсії) при дослідженні матеріалу зіскрібку, взятого у місці ураження.~~ ~~5) Абсцес молочної залози та мастит.~~ ~~Випадки абсцесу молочної залози та маститу повинні відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~у пацієнтки виділено культуру мікроорганізмів при дослідженні тканини ураженої молочної залози або рідини, отриманої шляхом розрізання або дренування, або аспіраційної біопсії;~~ ~~у пацієнтки виявлені абсцес молочної залози або інші ознаки інфекції під час хірургічної операції чи при гістопатологічному дослідженні;~~	**позитивний результат дослідження на антигени збудників інфекційних хвороб при дослідженні зразка крові або сечі (наприклад, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Streptococcus групи B, Candida spp.);** **виявлений діагностичний титр IgM або чотирьохкратне збільшення титру при дослідженні парних сироваток на наявність IgG до інфекційного агенту.** **Інфекційна хвороба м'яких тканин при ураженні глибоких м'яких тканин малого тазу реєструється як «інші інфекційні хвороби чоловічих або жіночих репродуктивних органів».** **3. Пролежні поверхневі і глибокі мають відповідати таким критеріям:** **1) у пацієнта наявні не менше двох з таких ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: почервоніння, болючість при пальпації або набряк країв рани;** **2) та одне з наведеного нижче:** **інфекційний агент виділений при мікробіологічному дослідженні зразка рідини або тканини з рани, які зібрані з дотриманням правил асептики;** **інфекційний агент виділений при мікробіологічному дослідженні зразка крові.** **Гнійні виділення з поверхні пролежня без наявності інших критеріїв не є достатньою підставою для реєстрації випадку. Виділення культури інфекційного агенту з поверхні пролежня не є доказом розвитку інфекційного процесу без дотримання умов відбирання зразка: аспірація рідини голкою або біопсія тканин з краю виразки.** **4. Інфекційні хвороби опікових ділянок мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнта спостерігається зміна зовнішнього вигляду або характеру опікової рани (наприклад, швидке відділення опікового струпу або темно-коричневе, чорне чи фіолетове забарвлення струпу, або набряк по краям рани) та гістологічне дослідження біоптату опікової рани вказує на проникнення інфекційних агентів у сусідні життєздатні тканини;** **2) у пацієнта відзначається зміна зовнішнього вигляду або характеру опікової рани (наприклад, швидке відділення опікового струпу, або темно-коричневе, чорне чи фіолетове забарвлення струпу, або набряк по краям**

~~у пацієнтки лихоманка (температура > 38 °С) і локальне запалення молочної залози та лікар встановив діагноз абсцес молочної залози.~~ ~~15. Системні інфекції.~~ ~~1) Дисемінована (поширена) інфекція – це ураження численних органів або систем, без певної локалізації, зазвичай вірусного походження, з ознаками чи симптомами, які не можуть бути пояснені будь-якими іншими неінфекційними причинами, та сумісна з залученням до інфекційного процесу багатьох органів або систем.~~ ~~Примітка. Визначення «дисемінована (поширена) інфекція» використовується при заповненні відповідної звітної форми при випадках випадків вірусних інфекцій, що уражують декілька органів чи систем (наприклад, кір, паротит, краснуха, вітряна віспа, інфекційна еритема). Такі інфекції зазвичай ідентифікуються лише за клінічними критеріями.~~ ~~Визначення «дисемінована (поширена) інфекція» не використовується для повідомлення про випадки ІПНМД з кількома ділянками поширення інфекції (наприклад бактеріальний ендокардит). Звітуванню підлягає лише інформація про основне місце виникнення інфекції.~~ ~~2) Неідентифікована тяжка інфекція, яка потребує лікування:~~ ~~Випадок неідентифікованої тяжкої інфекції, яка потребує лікування, повинен відповідати одному з таких критеріїв:~~ ~~клінічні ознаки або симптоми без будь якої іншої визнаної причини; лихоманка (температура > 38 °С); гіпотонія (систолічний тиск < 90 мм рт.ст.); олігурія (діурез < 20 мл/год);~~ ~~не було проведено бактеріологічного дослідження крові або не виявлено мікроорганізмів чи антигенів у крові;~~ ~~немає очевидних ознак інфекції в іншій ділянці;~~	**рани) та наявність однієї з нижченаведених ознак: інфекційний агент виділений при мікробіологічному дослідженні зразка крові, за відсутності іншої ідентифікованої локалізації інфекційного запалення, або виявлення вірусу простого герпесу (гістологічна ідентифікація включень за допомогою світлової або електронної мікроскопії, візуалізація вірусних частинок із застосуванням електронної мікроскопії при дослідженні біоптату або матеріалу зіскрібку, взятого у місці ураження);** **3) наявні не менше двох з таких ознак або симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°С) або зниження температури (<36°С), гіпотонія, олігурія (діурез <20 мл/год), гіперглікемія (рівень глюкози в крові >11,1 ммоль/л) при незмінному рівні вуглеводів у раціоні або сплутана свідомість та одне з наведеного нижче:** **гістологічне дослідження біоптату з ділянки опіку вказує на проникнення інфекційних агентів у сусідні життєздатні тканини;** **інфекційний агент виділено при мікробіологічному дослідженні зразка крові;** **виявлення вірусу простого герпесу (гістологічна ідентифікація включень за допомогою світлової або електронної мікроскопії, візуалізація вірусних частинок за допомогою електронної мікроскопії при дослідженні біоптату або матеріалу зіскрібку, взятого у місці ураження).** **Гнійні виділення з поверхні опікової рани без наявності інших критеріїв не є підставою для встановлення «інфекційної хвороби опікових ділянок».** **Гарячка у пацієнта з опіком, без наявності критеріїв, є недостатньою підставою для встановлення «інфекційної хвороби опікових ділянок», оскільки гарячка може бути результатом травми тканин або інфекційного запалення іншої локалізації.** **5. Абсцес молочної залози та мастит мають відповідати одному з таких критеріїв:** **1) у пацієнтки виділено культуру інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні зразка тканини ураженої молочної залози або рідини, отриманої шляхом розрізання/дренування або аспіраційної біопсії;**

~~лікар призначив лікування від сепсису.~~ ~~Примітка. Випадок «Неідентифікована тяжка інфекція, яка потребує лікування» не використовується, якщо тільки це не є абсолютно необхідним.~~ ~~16. Інфекція сечовивідних шляхів.~~ ~~1) Мікробіологічно підтверджена симптоматична інфекція сечовивідних шляхів.~~ ~~Випадок мікробіологічно підтвердженої симптоматичної інфекції сечовивідних шляхів повинен відповідати таким критеріям:~~ ~~наявні одна з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), невідкладний позив до сечовипускання, часте сечовипускання, дизурія або болісні відчуття у надлобковій ділянці та виділено культуру мікроорганізмів при дослідженні сечі, тобто ≥ 10^5/мл сечі з не більше ніж двома видами мікроорганізмів.~~ ~~2) Випадок не підтвердженої мікробіологічної або симптоматичної інфекції сечовивідних шляхів повинен відповідати таким критеріям:~~ ~~наявні не менше двох ознак з наступних, без будь-якої іншої встановленої причини: лихоманка (температура > 38 °С), невідкладний позив до сечовипускання, часте сечовипускання, дизурія або болісні відчуття у надлобковій ділянці та пацієнт має одну ознаку з наведених нижче:~~ ~~позитивний аналіз сечі, проведений з використанням індикаторної смужки для визначення лейкоцитарної естерази та/або нітратів;~~ ~~показник лейкоцитурії у зразку сечі ≥ 10^4 лейкоцитів/мл~~ ~~мікроорганізми виявлено при фарбуванні зразку неочищеної сечі за методом Грама;~~ ~~два бактеріологічні дослідження сечі з повторною ізоляцією одного і того ж уропатогену (грамнегативних бактерій або~~	**2) у пацієнтки виявлено абсцес молочної залози або інші ознаки інфекційного запалення під час оперативного втручання або при гістопатологічному дослідженні зразка, отриманого під час оперативного втручання;** **3) у пацієнтки гарячка (температура >38°С) і локальне інфекційне запалення молочної залози та лікар встановив діагноз абсцес молочної залози.** **16. Системні інфекційні хвороби** **1. Дисемінована (поширена) інфекційна хвороба встановлюється у випадку наявності у пацієнта інфекційного запалення численних органів або систем, без певної локалізації, зазвичай вірусного походження, з ознаками чи симптомами, які не пов'язані з будь-якими іншими неінфекційними причинами.** **Визначення «дисемінована (поширена) інфекційна хвороба» використовується при реєстрації випадків вірусних інфекційних хвороб, що уражують декілька органів чи систем (наприклад, кір, паротит, краснуха, вітряна віспа, інфекційна еритема). Такі інфекційні хвороби зазвичай ідентифікуються лише за клінічними критеріями.** **Визначення «дисемінована (поширена) інфекційна хвороба» не використовується для повідомлення про випадки ІПНМД з кількома ділянками інфекційного запалення з одного джерела (наприклад бактеріальний ендокардит) та реєстрації гарячки невідомого генезу.** **Інфекційні хвороби, основним проявом яких є висип, зареєструються як «дисемінована (поширена) інфекційна хвороба».** **2. Неідентифікована тяжка інфекційна хвороба, яка потребує лікування (клінічно встановлений сепсис), має відповідати таким критеріям:** **1) наявні принаймні одна з клінічних ознак або один з симптомів без будь-якої іншої визнаної причини: гарячка (температура >38°С), гіпотонія (систолічний тиск <90 мм.рт.ст.), олігурія (діурез <20 мл/год);** **2) не проведено мікробіологічного дослідження зразка крові або не виявлено інфекційних агентів чи їхніх антигенів у зразку крові;**

~~Staphylococcus saprophyticus) з ≥ 10^{-2} КУО/мл сечі, зразок якої було отримано шляхом аспірації або катетеризації;~~ ~~наявність при бактеріологічному дослідженні сечі ≥ 10^{-5} КУО/мл мікроорганізму одного виду (грамнегативних бактерій або Staphylococcus saprophyticus) у пацієнта, який проходить лікування інфекції сечовивідних шляхів із застосуванням ефективного протимікробного препарату;~~ ~~лікар встановив діагноз інфекції сечовивідних шляхів;~~ ~~лікар призначив терапію інфекції сечовивідних шляхів.~~ ~~3) Інфекція сечовивідних шляхів визначається як така, що пов'язана з застосовуванням постійного сечового катетера (навіть якщо застосовували періодично), у разі його використання за сім днів до початку інфекції.~~	**3) немає очевидних ознак інфекційного запалення в іншій ділянці організму;** **4) лікар призначив терапію з метою лікування сепсису.** **Випадок «Неідентифікована тяжка інфекційна хвороба, яка потребує лікування» не використовується, якщо тільки це не є абсолютно необхідним.** **17. Інфекційні хвороби сечовивідних шляхів** **1. Мікробіологічно підтверджена симптоматична інфекційна хвороба сечовивідних шляхів має відповідати таким критеріям:** **1) наявна одна з таких ознак або один із симптомів без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), невідкладний позив до сечовипускання, часте сечовипускання, дизурія або болісні відчуття у надлобковій ділянці;** **2) виділено культуру інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні зразка сечі , тобто ≥105 КУО/мл сечі з не більше ніж двома видами інфекційних агентів.** **2. Не підтверджена мікробіологічно симптоматична інфекційна хвороба сечовивідних шляхів має відповідати таким критеріям:** **1) наявні не менше двох ознак з таких, без будь-якої іншої встановленої причини: гарячка (температура >38°C), невідкладний позив до сечовипускання, часте сечовипускання, дизурія або болісні відчуття у надлобковій ділянці;** **2) пацієнт має одну ознаку з наведених нижче:** **позитивний результат дослідження зразка сечі, проведений з використанням індикаторної смужки для визначення лейкоцитарної естерази та/або нітратів;** **показник лейкоцитурії у зразку сечі ≥104 лейкоцитів/мл або ≥3 лейкоцитів в полі зору нецентрифугованої сечі;** **інфекційний агент виявлено при мікроскопічному дослідженні мазка зі зразку неочищеної сечі пофарбованого за Грамом;**

	мікробіологічні дослідження двох зразків сечі з повторною ізоляцією одного і того ж уропатогену (грамнегативних бактерій або Staphylococcus saprophyticus) з ≥ 102 КУО/мл сечі, зразок якої отримано шляхом аспірації або катетеризації; **наявність при мікробіологічному дослідженні зразка сечі ≥105 КУО/мл уропатогену одного виду (грамнегативних бактерій або Staphylococcus saprophyticus) у пацієнта, який проходить лікування інфекційної хвороби сечовивідних шляхів із застосуванням протимікробного лікарського засобу;** **лікар встановив діагноз інфекційної хвороби сечовивідних шляхів;** **лікар призначив протимікробну терапію інфекційної хвороби сечовивідних шляхів.** **3. Асимптоматична бактеріурія має відповідати таким критеріям:** **1) у пацієнта відсутні гарячка (температура >38°С), невідкладний позив до сечовипускання, часте сечовипускання, дизурія або болісні відчуття у надлобковій ділянці;** **2) наявний один з таких критеріїв:** **у пацієнта був застосований постійний сечовий катетер не більше ніж за 7 діб до відбору зразка сечі на мікробіологічне дослідження та виділено культуру інфекційного агенту, тобто ≥105 КУО/мл сечі з не більше ніж двома видами інфекційних агентів;** **у пацієнта не застосовувався постійний сечовий катетер протягом 7 діб до відбору зразка сечі на мікробіологічне дослідження та виділено культуру інфекційного агенту, тобто ≥105 КУО/мл сечі, з повторним виділенням того ж самого інфекційного агенту при мікробіологічному дослідженні принаймні двох зразків сечі, та з не більше ніж двома видами інфекційних агентів.** **4. Інфекційна хвороба сечовивідних шляхів визначається як така, що пов'язана з застосовуванням сечового катетера, якщо застосовувався постійний сечовий катетер (навіть якщо застосовували періодично) за 7 діб до початку інфекційної хвороби сечовивідних шляхів.**
Заходи та Засоби щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2020 року № 1777, зареєстровані в Міністерстві юстиції України 10 листопада 2020 року за № 1110/35393	

I. Загальні положення	**I. Загальні положення**
1. Заходи ~~**та Засоби щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами (далі - Заходи)**~~ призначені для працівників закладів охорони здоров'я (далі - ЗОЗ) і установ/закладів надання соціальних послуг / соціального захисту населення (далі - ЗСЗ).	1. **Ці** Заходи призначені для працівників закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), **фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані в установленому законодавством порядку та одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі – ФОП), та** установ / закладів надання соціальних послуг / соціального захисту населення (далі – ЗСЗ).
~~**2. Ці Заходи є обов'язковими для всіх ЗОЗ та ЗСЗ усіх форм власності, незалежно від їх відомчого піднорядкування.**~~	**Відсутній**
~~3.~~ Виконання цих Заходів у ЗОЗ покладається на його керівника, у структурних підрозділах - на керівника ~~**комісії**~~ з інфекційного контролю, а в ЗСЗ - на директора.	2. Виконання вимог цих Заходів у ЗОЗ покладається на його керівника, у структурних підрозділах ЗОЗ – на керівника **відділу** з інфекційного контролю, в ЗСЗ – на директора. **ФОП безпосередньо виконує вимоги цих Заходів.**
~~4.~~ У цих Заходах терміни та умовні скорочення вживаються у такому значенні: … догляд – комплекс заходів, спрямованих на підтримку та/або відновлення сил та/або допомогу у самообслуговуванні пацієнта / отримувача соціальних послуг / дитини (далі - пацієнт) і створення для нього умов, що сприяють швидкому одужанню, попередженню і профілактиці ускладнень захворювання, в тому числі інфікування/безпечності отримання соціальних послуг. Він включає в себе медичні процедури і маніпуляції, підтримку належного гігієнічного стану пацієнта, піклування про чистоту постілі та одягу, організацію харчування пацієнта, надання йому допомоги при прийомі їжі, при туалеті, при різних хворобливих станах, розладах, що виникають у перебігу хвороби (наприклад, блювання, затримка сечі, газів, задишка, судомні напади). Гігієнічне утримання	**3.** У цих Заходах терміни та умовні скорочення вживаються у такому значенні: … догляд - комплекс заходів, спрямованих на підтримку та/або відновлення сил та/або допомогу у самообслуговуванні пацієнта / отримувача соціальних послуг / дитини (далі - пацієнт) і створення для нього умов, що сприяють швидкому одужанню, попередженню і профілактиці ускладнень захворювання, в тому числі інфікування/безпечності отримання соціальних послуг. Він включає в себе медичні процедури і маніпуляції, підтримку належного гігієнічного стану пацієнта, піклування про чистоту постілі та одягу, організацію харчування пацієнта, надання йому допомоги при прийомі їжі, при туалеті, при різних хворобливих станах, розладах, що виникають у перебігу хвороби (наприклад, блювання, затримка сечі, газів, задишка, судомні напади). Гігієнічне утримання приміщення (внутрішнього середовища), в якому знаходиться хворий, не відноситься до догляду; **…**

приміщення (внутрішнього середовища ~~**ЗОЗ/ЗСЗ**~~), в якому знаходиться хворий, не відноситься до догляду; … стандартні заходи захисту – група методів профілактики зараження інфекційними хворобами, яких мають дотримуватися працівники ЗОЗ та ЗСЗ, незалежно від наявності/відсутності у пацієнта інфекційної патології та в будь-яких умовах проведення догляду за ними; …	стандартні заходи захисту – група методів профілактики зараження інфекційними хворобами, яких мають дотримуватися **ФОП,** працівники ЗОЗ та ЗСЗ, незалежно від наявності/відсутності у пацієнта інфекційної патології та в будь-яких умовах проведення догляду за ними; …
II. Шляхи інфікування … 3. Джерелом/резервуаром серед людей ~~**в ЗОЗ і ЗСЗ**~~ можуть виступати пацієнти / отримувачі соціальних послуг (далі - пацієнти), працівники, а також відвідувачі. Вони можуть мати активну або таку, що знаходиться в інкубаційному (безсимптомному) періоді, інфекційну хворобу чи бути транзиторно або хронічно колонізованими патогенними мікроорганізмами (найбільш характерні колонізація дихальних шляхів і шлунково-кишкового тракту). Ендогенна флора пацієнтів (наприклад, бактерії, які знаходяться в ротовій порожнині) також можуть викликати інфекційні хвороби, пов’язані з наданням медичної допомоги (далі - ІПНМД). … 17. Інфекційні агенти передаються не лише від інфікованих/колонізованих пацієнтів, а можуть бути пов’язані із спільними джерелами у навколишньому середовищі або предметами, які не знаходяться постійно в ЗОЗ/ЗСЗ (наприклад, контаміновані їжа, вода або парентеральні розчини). Також в ЗОЗ або ЗСЗ є ризик трансмісивного передавання мікроорганізмів від комарів, мух, щурів та інших переносників, які також можуть бути резервуаром інфекції.	**II. Шляхи інфікування** … 3. Джерелом/резервуаром серед людей можуть виступати пацієнти / отримувачі соціальних послуг (далі - пацієнти), працівники, а також відвідувачі. Вони можуть мати активну або таку, що знаходиться в інкубаційному (безсимптомному) періоді, інфекційну хворобу чи бути транзиторно або хронічно колонізованими патогенними мікроорганізмами (найбільш характерні колонізація дихальних шляхів і шлунково-кишкового тракту). Ендогенна флора пацієнтів (наприклад, бактерії, які знаходяться в ротовій порожнині) також можуть викликати інфекційні хвороби, пов’язані з наданням медичної допомоги (далі - ІПНМД). … 17. Інфекційні агенти передаються не лише від інфікованих/колонізованих пацієнтів, а можуть бути пов’язані із спільними джерелами у навколишньому середовищі або предметами, які не знаходяться постійно в ЗОЗ/ЗСЗ (наприклад, контаміновані їжа, вода або парентеральні розчини). Також в **приміщеннях провадження діяльності ФОП**, ЗОЗ або ЗСЗ є ризик трансмісивного передавання мікроорганізмів від комарів, мух, щурів та інших переносників, які також можуть бути резервуаром інфекції.
III. Характеристика інфекційних агентів	**III. Характеристика інфекційних агентів**

… 5. МРМО передаються тими ж шляхами, що і чутливі до АМП мікроорганізми. Передавання від пацієнта до пацієнта **~~в ЗОЗ/ЗСЗ~~**, зазвичай через руки працівників, є основним фактором, який пояснює збільшення захворюваності і розповсюдженості МРМО, особливо МРЗС та ВРЕ, у відділеннях невідкладної допомоги і ВАРІТ. 6. Попередження передавання МРМО потребує комплексного підходу, що включає: … 6) забезпечення заходів з охорони внутрішнього середовища **~~ЗОЗ або ЗСЗ~~** (наприклад, очищення і дезінфекція обладнання, яке використовується при догляді за пацієнтами, використання медичних приладів (тонометр, термометр, джгут тощо) виключно для одного пацієнта із захворюваннями спричиненими МРМО); …	… 5. МРМО передаються тими ж шляхами, що і чутливі до АМП мікроорганізми. Передавання від пацієнта до пацієнта, зазвичай через руки працівників, є основним фактором, який пояснює збільшення захворюваності і розповсюдженості МРМО, особливо МРЗС та ВРЕ, у відділеннях невідкладної допомоги і ВАРІТ. 6. Попередження передавання МРМО потребує комплексного підходу, що включає: … 6) забезпечення заходів з охорони внутрішнього середовища (наприклад, очищення і дезінфекція обладнання, яке використовується при догляді за пацієнтами, використання медичних приладів (тонометр, термометр, джгут тощо) виключно для одного пацієнта із захворюваннями спричиненими МРМО); …
V. Засоби індивідуального захисту … 2. Керівник ЗОЗ або ЗСЗ забезпечує наявність і запас ЗІЗ та проводить навчання працівників щодо їх використання на робочих місцях у відповідності до Мінімальних вимог безпеки і охорони здоров'я при використанні працівниками засобів індивідуального захисту на робочому місці, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 29 листопада 2018 року № 1804, зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 27 грудня 2018 року за № 1494/32946. **Відсутній** 3. Рукавички, які використовуються як ЗІЗ **~~для працівників ЗОЗ/ЗСЗ~~**, **~~повинні~~** відповідати **~~Державним стандартам України, які затверджуються відповідним органом центральної виконавчої влади з питань технічного регулювання~~**. …	**V. Засоби індивідуального захисту** … 2. Керівник ЗОЗ або ЗСЗ забезпечує наявність і запас ЗІЗ та проводить навчання працівників щодо їх використання на робочих місцях у відповідності до Мінімальних вимог безпеки і охорони здоров'я при використанні працівниками засобів індивідуального захисту на робочому місці, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 29 листопада 2018 року № 1804, зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 27 грудня 2018 року за № 1494/32946. **ФОП самостійно забезпечує наявність і запас ЗІЗ.** 3. Рукавички, які використовуються як ЗІЗ, **мають** відповідати **Технічному регламенту щодо медичних виробів, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 02 жовтня 2013 року № 753 (далі - Технічний регламент щодо медичних виробів) та одному з наведених нижче абзаців:** **ДСТУ EN 455-1:2014 «Захисні засоби. Рукавички медичні одноразового використання. Частина 1. Вимоги та методи випробування щодо**

	відсутності отворів (EN 455-1:2000, IDT)», затвердженому наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 02 грудня 2014 року № 1435, та ДСТУ EN 455-2:2015 «Медичні рукавички для одноразового застосування. Частина 2. Вимоги та випробування фізичних властивостей (EN 455-2:2015, IDT)», затвердженому наказом державного підприємства «Український науково-дослідний і навчальний центр проблем стандартизації, сертифікації та якості» від 27 листопада 2015 року № 163, та ДСТУ EN 455-3:2019 «Захисні засоби. Рукавички медичні одноразового використання. Частина 3. Вимоги та методи випробування щодо біологічного оцінювання (EN 455-3:2015, IDT)», затвердженому наказом державного підприємства «Український науково-дослідний і навчальний центр проблем стандартизації, сертифікації та якості» від 12 грудня 2019 року № 409; **ДСТУ EN 455-4:2014 «Захисні засоби. Рукавички медичні одноразового використання. Частина 4. Вимоги та методи випробування для визначення строку придатності (EN 455-4:2009, IDT)», затвердженому наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 02 грудня 2014 року № 1435**. …
10. ХЗІА, які використовуються як ЗІЗ для працівників ЗОЗ/ЗСЗ, ~~**новинні**~~ відповідати ~~**Державним стандартам України, які затверджуються відповідним органом центральної виконавчої влади з питань технічного регулювання**~~. …	10. ХЗІА, які використовуються як ЗІЗ, **мають** відповідати **Технічному регламенту засобів індивідуального захисту, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 року № 771 (далі – Технічний регламент засобів індивідуального захисту), та ДСТУ EN 14126:2008 «Одяг захисний. Захист від інфекційних агентів. Вимоги до експлуатаційних характеристик і методи випробування (EN 14126:2003, IDT)», затвердженому наказом державного комітету з питань технічного регулювання та споживчої політики від 15 серпня 2008 року № 290**. …
14. Маски, які використовуються як ЗІЗ для працівників ЗОЗ/ЗСЗ, ~~**новинні**~~ відповідати ~~**Державним стандартам України, які затверджуються відповідним органом центральної виконавчої влади з питань технічного регулювання**~~.	14. Маски, які використовуються як ЗІЗ, **мають** відповідати **Технічному регламенту щодо медичних виробів та ДСТУ EN 14683:2014 «Маски хірургічні. Вимоги та методи випробування (EN 14683:2005, IDT)», затвердженому наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 02 грудня 2014 року № 1435**.

…	
19. Захисні окуляри та щитки, які використовуються як ЗІЗ для працівників ЗОЗ/ЗСЗ, повинні відповідати ~~**Державним стандартам України, які затверджуються відповідним органом центральної виконавчої влади з питань технічного регулювання**~~.	19. Захисні окуляри та щитки, які використовуються як ЗІЗ, повинні відповідати **Технічному регламенту засобів індивідуального захисту та ДСТУ EN 166:2017 «Засоби індивідуального захисту очей. Технічні умови (EN 166:2001, IDT)», затвердженому наказом Державного підприємства «Український науково-дослідний і навчальний центр проблем стандартизації, сертифікації та якості» від 22 грудня 2017 року № 448**.
…	…
23. Респіратори, які використовуються як ЗІЗ для працівників ЗОЗ/ЗСЗ, ~~**новинні**~~ відповідати ~~**Державним стандартам України, які затверджуються відповідним органом центральної виконавчої влади з питань технічного регулювання**~~.	23. Респіратори, які використовуються як ЗІЗ, **мають** відповідати **Технічному регламенту засобів індивідуального захисту та ДСТУ EN 149:2017 «Засоби індивідуального захисту органів дихання. Фільтрувальні півмаски для захисту від аерозолів. Вимоги, випробування, маркування (EN 149:2001+A1:2009, IDT)», затвердженому наказом державного підприємства «Український науково-дослідний і навчальний центр проблем стандартизації, сертифікації та якості» від 22 грудня 2017 року № 448**.
…	…
VI. Заходи щодо недопущення зараження працівників інфекційними агентами, що переносяться кров'ю	**VI. Заходи щодо недопущення зараження працівників інфекційними агентами, що переносяться кров'ю**
1. Травматичні пошкодження голками та іншими гострими предметами можуть призводити до інфікування працівників вірусними гепатитами В і С та ВІЛ, тому профілактика таких травм є компонентом стандартних заходів захисту ~~**в ЗОЗ та ЗСЗ**~~.	1. Травматичні пошкодження голками та іншими гострими предметами можуть призводити до інфікування працівників вірусними гепатитами В і С та ВІЛ, тому профілактика таких травм є компонентом стандартних заходів захисту.
VII. Розміщення пацієнтів	**VII. Розміщення пацієнтів**
…	…
16. Пацієнти з інфекційними захворюваннями в гострій фазі і в інкубаційному періоді та які активно виділяють збудник – вагома частина відвідувачів підрозділів ЗОЗ, які надають невідкладну медичну допомогу (наприклад, поліклінічні кабінети та кабінети сімейних лікарів, відділення невідкладної допомоги, приймальні відділення). Враховуючи особливості таких ЗОЗ (наприклад, незначна тривалість перебування пацієнтів, велика кількість осіб, в тому числі супроводжуючих, надання допомоги різноманітним	16. Пацієнти з інфекційними захворюваннями в гострій фазі і в інкубаційному періоді та які активно виділяють збудник – вагома частина відвідувачів **ФОП,** підрозділів ЗОЗ, **які надають екстрену медичну допомогу** (наприклад, поліклінічні кабінети та кабінети сімейних лікарів, відділення **екстреної** допомоги, приймальні відділення). Враховуючи особливості **ФОП і** таких ЗОЗ (наприклад, незначна тривалість перебування пацієнтів, велика кількість осіб, в тому числі супроводжуючих, надання допомоги різноманітним групам

групам населення), основні заходи з ПІК ~~слід~~ направити на профілактику повітряного та крапельного шляхів інфікування.	населення), основні заходи з ПІК **необхідно** направити на профілактику повітряного та крапельного шляхів інфікування.
17. Для попередження передавання респіраторних інфекційних хвороб заходи з ПІК ~~слід~~ розпочинати ще до першого контакту з пацієнтом (наприклад, пацієнт з респіраторними симптомами має надягнути маску, а пацієнтам з кашлем необхідно прикривати рот серветкою). Для ефективного впровадження даних заходів слід розмістити відповідні нагадування при вході в ЗОЗ та/або в місцях реєстрації та надавати маски і серветки, при їх відсутності, пацієнтам і відвідувачам. Пацієнтам або супроводжуючим слід невідкладно інформувати медичного реєстратора або інших працівників щодо наявності симптомів гострого респіраторного захворювання (наприклад, виділення з носа, підвищення температури, покашлювання або кашель). Крім того, до інформації, що повинна бути якомога швидше повідомленою, відноситься наявність захворювання, що підвищує сприйнятливість до інфекційних хвороб (наприклад, СНІД, МВ), діарея, шкірний висип і потенційний/підтверджений контакт з хворими на інфекційні захворювання, які здатні спричинити спалах (наприклад, кір, вітряна віспа, кашлюк, туберкульоз). Розміщення вищенаведених категорій пацієнтів в окремих кімнатах знижує кількість контактних осіб. В зонах очікування між пацієнтами з респіраторними симптомами та пацієнтами без них необхідно забезпечити відстань мінімум один метр, при цьому крапельні заходи захисту (носіння маски) і етикет кашлю мають бути дотримані.	17. Для попередження передавання респіраторних інфекційних хвороб заходи з ПІК слід розпочинати ще до першого контакту з пацієнтом (наприклад, пацієнт з респіраторними симптомами має надягнути маску, а пацієнтам з кашлем необхідно прикривати рот серветкою). Для ефективного впровадження даних заходів **необхідно** розмістити відповідні нагадування при вході до приміщення **провадження діяльності ФОП**, ЗОЗ та/або в місцях реєстрації та надавати маски і серветки, при **їхній** відсутності, пацієнтам і відвідувачам. Пацієнтам або супроводжуючим слід невідкладно інформувати медичного реєстратора або інших працівників щодо наявності симптомів гострого респіраторного захворювання (наприклад, виділення з носа, підвищення температури, покашлювання або кашель). Крім того, до інформації, що повинна бути якомога швидше повідомленою, відноситься наявність захворювання, що підвищує сприйнятливість до інфекційних хвороб (наприклад, СНІД, МВ), діарея, шкірний висип і потенційний/підтверджений контакт з хворими на інфекційні захворювання, які здатні спричинити спалах (наприклад, кір, вітряна віспа, кашлюк, туберкульоз). Розміщення вищенаведених категорій пацієнтів в окремих кімнатах знижує кількість контактних осіб. В зонах очікування між пацієнтами з респіраторними симптомами та пацієнтами без них необхідно забезпечити відстань мінімум один метр, при цьому крапельні заходи захисту (носіння маски) і етикет кашлю мають бути дотримані.
18. До інфекційних хвороб, які потребують особливих заходів з ПІК, відносяться кір, вітряна віспа та туберкульоз. Для таких пацієнтів, окрім носіння ними маски, єдиним ефективним заходом ПІК є якомога швидше розміщення в ПІПАІ. В амбулаторно-поліклінічних ЗОЗ, за відсутності ПІПАІ, слід використовувати розподіл потоків пацієнтів з наступним застосуванням заходів з деконтамінації повітря (наприклад, провітрювання, використання ультрафіолетового опромінення чи механічної вентиляції). Крім	18. До інфекційних хвороб, які потребують особливих заходів з ПІК, відносяться кір, вітряна віспа та туберкульоз. Для таких пацієнтів, окрім носіння ними маски, єдиним ефективним заходом ПІК є якомога швидше розміщення в ПІПАІ. В **приміщеннях провадження діяльності ФОП та** амбулаторно-поліклінічних ЗОЗ, за відсутності ПІПАІ, слід використовувати розподіл потоків пацієнтів з наступним застосуванням заходів з деконтамінації повітря (наприклад, провітрювання, використання ультрафіолетового опромінення чи

того, маску повинні використовувати супроводжуючі, незалежно від наявності/відсутності клінічних проявів.	механічної вентиляції). Крім того, маску повинні використовувати супроводжуючі, незалежно від наявності/відсутності клінічних проявів.
XI. Заходи захисту 1. Заходи захисту~~, що мають бути впроваджені в ЗОЗ або ЗСЗ~~ діляться на групи: 1) стандартні заходи захисту, яких необхідно дотримуватися при догляді за будь-яким пацієнтом; 2) заходи захисту засновані на недопущенні зараження інфекційним агентом певним шляхом: контактні; крапельні; повітряні. 2. Впровадження стандартних заходів захисту – складова частина ППІК, що дозволяє попередити передавання та зараження інфекційними агентами, ~~які викликають ІПНМД серед працівників ЗОЗ/ЗСЗ і пацієнтів~~. **…** 7. Використання працівниками ЗОЗ/ЗСЗ стандартних заходів захисту під час догляду за пацієнтом визначається характером взаємодії «працівник-пацієнт» та можливими ризиками контакту з кров'ю або іншими біологічними рідинами та/або інфекційними агентами. Для деяких маніпуляцій (наприклад, венепункція) можуть знадобитися лише рукавички, а при інших (наприклад, інтубація трахеї) - рукавички, ХЗІА, респіратор, захисні окуляри або щиток. … 10. Респіраторна гігієна та етикет кашлю мають застосовуватися ~~всіма~~ працівниками ЗОЗ/ЗСЗ, пацієнтами та особами, які їх супроводжують, при наявності у них будь-яких симптомів респіраторного захворювання (кашель, закладеність або виділення з носа, чхання). Дотримання заходів з респіраторної гігієни та етикету кашлю повинні розпочинатися на вході ~~в~~ ЗОЗ або ЗСЗ.	**XI. Заходи захисту** 1. Заходи захисту діляться на групи: 1) стандартні заходи захисту, яких необхідно дотримуватися при догляді за будь-яким пацієнтом; 2) заходи захисту засновані на недопущенні зараження інфекційним агентом певним шляхом: контактні; крапельні; повітряні. 2. Впровадження стандартних заходів захисту – складова частина ППІК, що дозволяє попередити передавання та зараження інфекційними агентами, **в тому числі збудниками ІПНМД**. **…** 7. Використання **ФОП та** працівниками ЗОЗ/ЗСЗ стандартних заходів захисту під час догляду за пацієнтом визначається характером взаємодії «працівник–пацієнт» та можливими ризиками контакту з кров'ю або іншими біологічними рідинами та/або інфекційними агентами. Для деяких маніпуляцій (наприклад, венепункція) можуть знадобитися лише рукавички, а при інших (наприклад, інтубація трахеї) – рукавички, ХЗІА, респіратор, захисні окуляри або щиток. … 10. Респіраторна гігієна та етикет кашлю мають застосовуватися **ФОП,** працівниками ЗОЗ/ЗСЗ, пацієнтами та особами, які їх супроводжують, при наявності у них будь-яких симптомів респіраторного захворювання (кашель, закладеність або виділення з носа, чхання). Дотримання заходів з респіраторної гігієни та етикету кашлю повинні розпочинатися на вході **до приміщень провадження діяльності ФОП,** ЗОЗ або ЗСЗ. … 15. Для безпечного проведення ін'єкцій слід дотримуватися таких правил:

…	**1) ФОП та медичні працівники ЗОЗ/ЗСЗ зобов'язані здійснювати такі заходи:**
15. Для безпечного проведення ін'єкцій слід дотримуватися таких правил:	**проводити гігієнічну обробку рук перед доторкуванням до обладнання і витратних матеріалів призначених для проведення ін'єкцій, роботою з флаконами та розчинами для ін'єкційного введення, підготовкою або введенням лікарських засобів та проведенням досліджень з використанням гострих предметів за місцем догляду;**
~~**1) для виконання кожної окремої ін'єкції варто підготувати всі необхідні лікарські засоби та витратні матеріали у чистій зоні використовуючи асептичну техніку;**~~	**дотримувати вимог асептики під час роботи з флаконами та розчинами для ін'єкційного введення, введення лікарських засобів та проведення досліджень з використанням гострих предметів за місцем догляду;**
~~**2) перед проколюванням необхідно протерти корок флакону серветкою, змоченою спиртовмісним антисептиком;**~~	**бути одягненими у маску під час приготування та введення лікарського засобу у внутрішньокапсулярний простір, хребет та під час поперекової (люмбальної) пункції;**
~~**3) для виконання кожної окремої ін'єкції слід використовувати окрему одноразову стерильну голку та шприц (одна голка та один шприц для одного пацієнта), в тому числі ручки ін'єктори з інсуліном чи адреналіном;**~~	**готувати ін'єкційні лікарські засоби безпосередньо перед введенням;**
~~**4) до та під час виконання ін'єкції уникати забруднення голки, шприца та лікарського засобу, а в разі забруднення негайно припинити процедуру;**~~	**використовувати безголкові системи для всіх етапів введення ін'єкційних лікарських засобів та перенесення розчинів між ємностями;**
~~**5) за можливості, використовувати індивідуальну ємність (флакон, ампулу) з лікарським засобом для кожного окремого пацієнта;**~~	**2) ін'єкційні розчини зберігаються відповідно до Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у закладах охорони здоров'я, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 грудня 2003 року № 584, зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 27 квітня 2018 року за № 522/31974 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 03 квітня 2018 року № 610);**
~~**6) отримання лікарського засобу з первинної упаковки (флакон, ампула) для одноразового чи багаторазового застосування має здійснюватися за допомогою нової голки та шприца, навіть за необхідності отримання додаткових доз препарату для одного пацієнта;**~~	**забороняється зберігати відкриті голки та шприци, об'єднувати ін'єкційні лікарські засоби, що залишилися, для введення;**
~~**7) заборонено набирати дозу лікарського засобу з залишків кількох первинних упаковок (флакон, ампула), які залишились від попереднього пацієнта;**~~	**забороняється використовувати попередньо заповнені шприци для подальшого розведення препарату для введення;**
~~**8) дотримуватися правил асептики протягом всієї процедури.**~~	**3) вимоги до використання флаконів та ампул:**
…	**ФОП та медичні працівники ЗОЗ дезінфікують гумову пробку флакону з лікарським засобом та горловину скляних ампул 70% спиртом етиловим перед введенням голки або відкриттям ампули;**
18. Контактні заходи захисту призначені для недопущення інфікування, в тому числі епідеміологічно значимими мікроорганізмами, шляхом прямого або опосередкованого контакту з пацієнтом або об'єктами внутрішнього середовища ЗОЗ або ЗСЗ.	**ФОП та медичні працівники ЗОЗ використовують одноразові або однодозові флакони/ампули, коли це можливо, та поміщати їх у ємність для відповідної категорії медичних відходів після використання для одного пацієнта;**
…	

23. Крапельні заходи захисту полягають в носінні маски і захисних окулярів або щитка працівниками при догляді за пацієнтом та за умови перебування в зоні догляду. З метою ефективного захисту ~~**в ЗОЗ/ЗСЗ,**~~ працівники ~~**повинні надягати**~~ маску і захисні окуляри/щиток при вході в кімнату/палату. Крім того, до крапельних заходів захисту входить надягання масок пацієнтами при виході з кімнати/палати. Також пацієнти з респіраторними симптомами мають дотримуватися етикету кашлю і респіраторної гігієни. 24. Повітряні заходи захисту призначені для недопущення інфікування патогенними мікроорганізмами, для яких характерно збереження контагіозності (заразності) при переміщенні повітряними потоками на великі відстані (основними інфекційними агентами, що зустрічаються на території України, є віруси кору та вітряної віспи і M. tuberculosis). З метою недопущення розповсюдження даної групи інфекційних хвороб в ~~**ЗОЗ та ЗСЗ,**~~ розміщуватися такі хворі мають виключно у ПІПАІ. 25. Повітряні заходи захисту включають: … 2) планову вакцинацію працівників ~~**ЗОЗ**~~, які можуть бути задіяними в наданні допомоги пацієнтам з аерогенною інфекцією, в разі невизначального або низького титру антитіл до вакцинокерованих інфекційних хвороб з повітряним шляхом інфікування (IgG до Measles morbillivirus та IgG до varicella-zoster virus); …	**заборонено залишати голку в мембрані флакона з лікарським засобом для декількох заборів лікарського засобу та об'єднувати або комбінувати залишки вмісту флаконів для подальшого використання;** **4) вимоги до проведення досліджень з використанням гострих предметів за місцем догляду:** **ФОП та медичні працівники ЗОЗ використовують одноразові ланцети з автоматичним відтягуванням (ретракцією) для кожного пацієнта, а також поміщають всі капілярні трубки та використані одноразові гострі предмети в контейнер безпечного зберігання для небезпечно гострих медичних відходів одразу після використання та за місцем догляду;** **заборонено використовувати обладнання багаторазового використання для проколу пальців для більш ніж одного пацієнта.** 18. Контактні заходи захисту призначені для недопущення інфікування, в тому числі епідеміологічно значимими мікроорганізмами, шляхом прямого або опосередкованого контакту з пацієнтом або об'єктами внутрішнього середовища **приміщення провадження діяльності ФОП,** ЗОЗ або ЗСЗ. … 23. Крапельні заходи захисту полягають в носінні маски і захисних окулярів або щитка працівниками при догляді за пацієнтом та за умови перебування в зоні догляду. З метою ефективного захисту **працівники ЗОЗ/ЗСЗ та ФОП надягають** маску і захисні окуляри/щиток при вході в **приміщення провадження діяльності ФОП**/кімнату/палату. Крім того, до крапельних заходів захисту входить надягання масок пацієнтами при виході з кімнати/палати. Також пацієнти з респіраторними симптомами мають дотримуватися етикету кашлю і респіраторної гігієни. 24. Повітряні заходи захисту призначені для недопущення інфікування патогенними мікроорганізмами, для яких характерно збереження контагіозності (заразності) при переміщенні повітряними потоками на великі відстані (основними інфекційними агентами, що зустрічаються на території України, є віруси кору та вітряної віспи і M. tuberculosis). З метою недопущення розповсюдження даної групи інфекційних хвороб розміщуватися такі хворі мають виключно у ПІПАІ.

	25. Повітряні заходи захисту включають: … 2) планову вакцинацію працівників, які можуть бути задіяними в наданні допомоги пацієнтам з аерогенною інфекцією, в разі невизначального або низького титру антитіл до вакцинокерованих інфекційних хвороб з повітряним шляхом інфікування (IgG до Measles morbillivirus та IgG до varicella-zoster virus);
Додаток 7 до Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами (пункт 3 розділу VI) **ОРГАНІЗАЦІЯ** **профілактики травматичного** **пошкодження голками в ЗОЗ та ЗСЗ** 1. Адміністративні заходи: 1) керівництво ЗОЗ або ЗСЗ ~~має впровадити~~ систему контролю за належним використанням голок; 2) ~~**слід**~~ виключити використання голок, якщо є більш безпечні альтернативи; 3) рекомендовано використовувати голки із системами безпеки; 4) включити в програму навчання і підготовки медичних працівників безпечне користування голками та іншими колючо-ріжучими медичними інструментами; 5) впровадити моніторинг за факторами ризику травм від уколу голкою та ефективність впроваджуваних заходів, ~~**що направлені на їх усунення**~~; 6) ~~**періодично**~~ переглядайте стандарти операційних процедур (мінімум один раз на рік), ~~**внаслідок виконання яких відбувається травмування голками,**~~ з метою ~~**їх**~~ удосконалення; 7) ~~**мінімум один раз на рік слід**~~ забезпечувати зворотній зв’язок із медичними працівниками щодо ефективності впроваджуваних	Додаток 7 до Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами (пункт 3 розділу VI) **Організація** **профілактики травматичного пошкодження** **голками в ЗОЗ та ЗСЗ** 1. Адміністративні заходи: 1) керівництво ЗОЗ або ЗСЗ **впроваджує** систему контролю за належним використанням голок; 2) виключити використання голок, якщо є більш безпечні альтернативи, у випадку їхньої доступності та технічної доцільності; 3) рекомендовано використання голок із вбудованими системами безпеки **відповідно до ДСТУ EN ISO 23908:2022 (EN ISO 23908:2013, IDT; ISO 23908:2011, IDT) «Захист від травм гострими предметами. Вимоги та методи випробувань. Захист від гострих предметів для одноразових підшкірних голок, інтродьюсерів для катетерів і голок для забору крові»**; 4) включити в програму навчання і підготовки медичних працівників безпечне користування голками та іншими колючо-ріжучими інструментами **із акцентом на практичні симуляційні тренінги**; 5) впровадити **регулярний** моніторинг за факторами ризику травм від голок та **оцінку** ефективності впроваджуваних заходів; 6) переглядати стандартні операційні процедури мінімум один раз на рік з метою їхнього удосконалення;

заходів з попередження уколів голкою при наданні медичної допомоги. **Відсутній** **Відсутній** 2. Медичні працівники з метою захисту себе і своїх колег від уколів голкою: 1) ~~**повинні**~~ уникати використання голок за наявності безпечних і ефективних альтернатив; 2) ~~**повинні надавати інформацію ВІК або керівнику ЗОЗ/ЗСЗ щодо наявності медичних інструментів і обладнання із системами безпеки;**~~ ~~**3) повинні використовувати медичні інструменти і обладнання із системами безпеки (при наявності менш безпечних альтернатив);**~~ ~~**4) не повинні використовувати голки повторно;**~~ ~~**5) повинні планувати безпечне виконання процедури і утилізацію відходів перед початком будь-якої процедури з використанням голок;**~~ ~~**6) повинні якомога швидше помістити використані голки виключно в контейнери для утилізації гострих предметів;**~~ ~~**7) повинні негайно сповістити відповідальну особу про укол голкою або іншим гострим предметом;**~~ ~~**8) повинні дотримуватися визначеної в ЗОЗ або ЗСЗ процедури дій (стандарту операційної процедури) в разі уколу голкою або іншим гострим предметом;**~~ 9) повинні повідомляти ВІК або керівництво ЗОЗ/ЗСЗ щодо ризиків уколу голкою чи іншими гострими предметами, які виявлені під час виконання ~~**функціональних**~~ обов'язків; 10) ~~**повинні**~~ вакцинуватися від вірусного гепатиту В; 11) ~~**повинні приймати**~~ участь у навчанні і підготовці щодо правильного поводження з голками та іншими гострими предметами.	7) забезпечити **облік випадків травмування гострими предметами та** зворотній зв'язок із медичними працівниками щодо ефективності заходів з попередження травм голками при наданні медичної допомоги; **8) ємності для медичних відходів мають відповідати вимогам, наведеним в Державних санітарних нормах та правилах «Порядок управління медичними відходами, у тому числі вимоги щодо безпечності для здоров'я людини під час утворення, збирання, зберігання, перевезення, оброблення таких відходів», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 жовтня 2024 року № 1827, зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 18 грудня 2024 року за № 1938/43283;** **9) керівництво закладу зобов'язане забезпечити вакцинацію від вірусного гепатиту В усіх працівників та не допускати до виконання посадових обов'язків тих, що не отримали щеплення від гепатиту В.** 2. Медичні працівники з метою захисту себе і своїх колег від уколів голкою: 1) **мають** уникати використання голок за наявності безпечних і ефективних альтернатив у випадку їхньої доступності та технічної доцільності; 2) **перед початком будь-якої процедури, медичні працівники повинні переконатися, що всі необхідні засоби індивідуального захисту, ємності для гострих медичних відходів, а також справні системи безпеки на медичних інструментах наявні та готові до використання;** **3) використані голки мають негайно після використання поміщатися в контейнери безпечного зберігання небезпечно гострих інфекційних медичних відходів без попередніх маніпуляцій, таких як обрізання або згинання;** **4) контейнери безпечного зберігання небезпечно гострих інфекційних медичних відходів мають регулярно перевірятися щодо наповненості і своєчасно замінюватися;** **5) мають сповіщати відповідальну особу про укол голкою або іншим гострим предметом;** 6) мають дотримуватися **затвердженої керівником ЗОЗ/ЗСЗ стандартної операційної** процедури щодо дій у разі уколу голкою; 7) мають повідомляти ВІК або керівництво ЗОЗ/ЗСЗ щодо ризиків уколу голкою чи іншими гострими предметами, які виявлені під час виконання **посадових** обов'язків; 8) мають вакцинуватися від вірусного гепатиту В;

	9) мають брати участь у навчанні і підготовці щодо правильного поводження з голками та іншими гострими предметами, **включаючи регулярні симуляційні тренінги**.
Санітарно-протиепідемічні правила і норми використання ультрафіолетового бактерицидного випромінювання для знезараження повітря та дезінфекції поверхонь в приміщеннях закладів охорони здоров'я та установ/закладів надання соціальних послуг/соціального захисту населення, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06 травня 2021 року № 882, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28 липня 2021 року за № 978/36600	
11. Приміщення, де встановлені УФБ опромінювачі, в залежності від присутності людей поділяють на дві групи: 1) А - в яких знезараження повітря здійснюється у присутності людей за допомогою екранованих УФБ опромінювачів. Це приміщення з ризиком розповсюдження туберкульозу та інших інфекційних хвороб з повітряним шляхом інфікування, в яких постійно перебувають люди (наприклад, палати) або в яких протягом певного часу існують умови для надходження в повітря аерозолю, інфікованого мікобактеріями туберкульозу, вірусами та іншими мікроорганізмами (наприклад, операційна - під час проведення операції, процедурна - при проведенні процедур хворим (в тому числі аерозольгенеруючих), ~~**приміщення бактеріологічної лабораторії - під час проведення робіт із біологічними зразками;**~~ кабінет бронхоскопії - при проведенні бронхоскопічного дослідження, кімнати збору мокротиння, рентген-кабінети, кабінети лікарів первинної медико-санітарної допомоги під час прийому пацієнтів, секційна зала патологоанатомічного відділення під час проведення розтинів тіл померлих); …	11. Приміщення, де встановлені УФБ опромінювачі, в залежності від присутності людей поділяють на дві групи: 1) А - в яких знезараження повітря здійснюється у присутності людей за допомогою екранованих УФБ опромінювачів. Це приміщення з ризиком розповсюдження туберкульозу та інших інфекційних хвороб з повітряним шляхом інфікування, в яких постійно перебувають люди (наприклад, палати) або в яких протягом певного часу існують умови для надходження в повітря аерозолю, інфікованого мікобактеріями туберкульозу, вірусами та іншими мікроорганізмами (наприклад, операційна - під час проведення операції, процедурна - при проведенні процедур хворим (в тому числі аерозольгенеруючих), кабінет бронхоскопії - при проведенні бронхоскопічного дослідження, кімнати збору мокротиння, рентген-кабінети, кабінети лікарів первинної медико-санітарної допомоги під час прийому пацієнтів, секційна зала патологоанатомічного відділення під час проведення розтинів тіл померлих); …
13. Всі приміщення, де розміщені УФБ опромінювачі, повинні бути оснащені ~~**загальнообмінною,**~~ припливно-витяжною вентиляцією або мати умови для провітрювання.	13. Всі приміщення, де розміщені УФБ опромінювачі, повинні бути оснащені **механічною** припливно-витяжною вентиляцією або мати умови для провітрювання.
19. Інтенсивність УФБВ на довжині хвилі 254 нм при роботі екранованих УФБ опромінювачів в нижній частині приміщень не повинна перевищувати 0,4 мкВт/см^2. Оцінка безпеки проводиться на висоті 1,7 м від рівня підлоги по всій нижній частині приміщення, на	19. Інтенсивність УФБВ на довжині хвилі 254 нм при роботі екранованих УФБ опромінювачів в нижній частині приміщень не повинна перевищувати 0,4 мкВт/см^2 **(0,2 мкВт/см^2 , за умови цілодобового перебування працівників/пацієнтів)**. Оцінка безпеки проводиться на висоті 1,7 м від рівня

робочих місцях та біля узголів'я ліжок пацієнтів. Датчик УФ-радіометру слід спрямовувати безпосередньо на екранований УФБ опромінювач та можливі віддзеркалюючі поверхні на рівні очей в різних місцях приміщення.	підлоги по всій нижній частині приміщення, на робочих місцях та біля узголів'я ліжок пацієнтів. Датчик УФ-радіометру слід спрямовувати безпосередньо на екранований УФБ опромінювач та можливі віддзеркалюючі поверхні на рівні очей в різних місцях приміщення.
22. Відкриті лампи (в тому числі, в комбінованих опромінювачах) можуть використовуватися в повторно-короткочасному режимі опромінення тоді, коли на час опромінення люди з приміщення виходять. ~~**При наявності УФ радіометру**~~ час опромінення (t еф), який потрібний для повного знезараження повітря приміщення від мікобактерій туберкульозу (наприклад, кабіна/кімната для збору мокротиння, кабінет для прийому пацієнтів в поліклініці) за допомогою відкритого УФБ опромінювача, розраховується за наступною формулою: …	22. Відкриті лампи (в тому числі, в комбінованих опромінювачах) можуть використовуватися в повторно-короткочасному режимі опромінення тоді, коли на час опромінення люди з приміщення виходять. Час опромінення (t еф), який потрібний для повного знезараження повітря приміщення від мікобактерій туберкульозу (наприклад, кабіна/кімната для збору мокротиння, кабінет для прийому пацієнтів в поліклініці) за допомогою відкритого УФБ опромінювача, розраховується за наступною формулою: …
Порядок впровадження профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 року № 1614, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 11 жовтня 2021 року за № 1320/36942	
Додаток 4 до Порядку впровадження профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах (пункт 5 розділу III, підпункт 8 пункту 7 розділу III) **ПРОТОКОЛ** **системної самооцінки ППК в ЗОЗ**	Додаток 4 до Порядку впровадження профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах (пункт 5 розділу III) **Протокол** **системної самооцінки ППК в ЗОЗ** …

…

~~Приміщення, матеріали і обладнання~~			
1	~~Чи доступне водопостачання в будь-який час і в достатній кількості для всіх видів використання (наприклад, миття рук, пиття, особиста гігієна, медична діяльність, стерилізація, санітарна обробка, прибирання та прання)?~~	~~Ні, доступне менш ніж п'ять днів на тиждень~~	~~0~~
		~~Так, доступне в середньому п'ять днів на тиждень або щодня, але в недостатній кількості~~	~~2,5~~
		~~Так, щоденно в достатній кількості~~	~~7,5~~
2	~~Чи наявні безпечні джерела питної води для працівників, пацієнтів та їх відвідувачів в будь-який час і у всіх палатах та кімнатах працівників ЗОЗ?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Інколи або лише в деяких місцях, або не доступні для всіх~~	~~2,5~~
		~~Так, доступні в будь-який час для всіх~~	~~7,5~~
3	~~Чи наявне облаштування для гігієни рук у всіх точках догляду (тобто наявність диспенсерів із рідким милом, спиртовміщеним антисептиком для рук та одноразовими паперовими рушниками (диспенсер закритого типу))?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але недообладнані~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~7,5~~
4	~~Туалети у закладі наявні з розрахунку 1 туалет на максимум 20 ліжок в стаціонарі?~~	~~Недостатня кількість туалетів~~	~~0~~
		~~Достатня кількість, але не усі функціонують~~	~~2,5~~
		~~Достатня кількість та усі функціонують~~	~~7,5~~

Приміщення, матеріали і обладнання			
1	**Чи приєднано заклад до централізованих мереж водопостачання?**	**Ні**	**0**
		Так, але не всі структурні підрозділи приєднано	**1**
		Так	**2**
2	**Чи змішувачі під'єднані до централізованого водопостачання?**	**Ні або вода доступна менше ніж 4 доби на тиждень або вода недоступна більше ніж 12 годин на добу**	**0**
		Так, вода доступна більше ніж 4 доби на тиждень, але менше 7 діб, або вода доступна більше ніж 12 годин на добу, але менше 24 годин	**1**
		Так, вода доступна цілодобово	**2**
3	**Чи доступно централізоване водопостачання протягом всього року?**	**Ні або централізоване водопостачання відсутнє понад два місяці протягом року**	**0**
		Так, але централізоване водопостачання відсутнє до двох місяців протягом року	**1**
		Так	**2**
4	**Чи визначені та доступні додаткові джерела водопостачання?**	**Ні**	**0**
		Так, додаткові джерела водопостачання наявні, але відсутній механізм	**1**

5	~~Чи забезпечений ваш заклад достатньою кількістю електроенергії вдень та вночі (для подачі та нагріву води, стерилізації та санітарної обробки, спалювання або інших способів знешкодження відходів, забезпечення роботи медичного обладнання, загального освітлення території закладу, забезпечення безпечного надання медичних послуг, освітлення туалетів та душових)?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але не завжди або не всюди~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~5~~
6	~~Чи наявна у вашому закладі система вентиляції (механічна чи природна) в місцях догляду за пацієнтом?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так~~	~~5~~
7	~~Чи здійснюються письмові відмітки про прибирання підлог та горизонтальних поверхонь (наявність загальнодоступних графіків прибирання із відмітками щодо їх виконання)?~~	~~Графік відсутній~~	~~0~~
		~~Графік наявний, але не заповнюється і не підписується щоденно або застарів~~	~~2,5~~
		~~Так, графік наявний та заповнюється щодня~~	~~5~~
8	~~Чи наявні відповідні (дозволені/рекомендовані для використання в ЗОЗ), якісні (відповідають національним та міжнародним стандартам) і~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але в поганому стані~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~5~~

		переходу на них в разі поломки основного джерела	
		Так	**2**
5	**Чи достатньо води для усіх потреб закладу?**	**Ні або води вистачає на покриття не більше 75% потреб закладу**	**0**
1	**2**	**3**	**4**
		Так, але води вистачає на покриття 76-99% потреб закладу	**1**
		Так	**2**
6	**Чи наявні в закладі ємності для зберігання води на випадок відсутності централізованого водопостачання?**	**Ні або ємності не обслуговуються (в тому числі не очищуються і дезінфікуються) або води в ємностях достатньо лише на покриття одноденної потреби закладу**	**0**
		Так, ємності обслуговуються (в тому числі очищуються і дезінфікуються), але води в ємностях достатньо лише на покриття одноденної потреби закладу	**1**
		Так, ємності обслуговуються (в тому числі очищуються і дезінфікуються), а води в	**2**

	~~в належному стані приладдя та засоби для прибирання (швабри, відра, мийні засоби тощо)?~~		
9	~~Чи має ваш заклад ізолятори/палати індивідуального перебування для пацієнтів із аерогенними інфекційними захворюваннями (наприклад, туберкульоз, кір)?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Відсутні окремі палати, але наявні палати для групування пацієнтів з однаковими патологіями~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~7,5~~
10	~~Чи засоби індивідуального захисту доступні для усіх працівників постійно (проведені розрахунки необхідної кількості для кожного з підрозділів та забезпечено фактичну наявність з урахуванням можливої необхідності надання допомоги при надзвичайних ситуаціях)?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але не завжди наявні в достатній кількості або не забезпечено запасу~~	~~2,5~~
		~~Так, завжди наявні в достатній кількості та забезпечено запас~~	~~7,5~~
11	~~Чи наявні контейнери для збору інфекційних/неінфекційних відходів та гострих медичних предметів в безпосередній близькості до їх утворення?~~	~~Ні, відсутні окремі контейнери~~	~~0~~
		~~Так, окремі контейнери наявні, але кришки відсутні або контейнери більш як на 5 заповнені; наявні лише два контейнери замість трьох; контейнери наявні але не у всіх місцях утворення відходів~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~5~~

		ємностях достатньо на покриття дводенної потреби закладу	
7	**Чи використовуються у закладі підходи до скорочення споживання води?**	**Ні або підходи не визначені наказом керівника закладу**	**0**
		Так, підходи визначені наказом керівника закладу, але надмірне споживання води зберігається	**1**
		Так, надмірне споживання води відсутнє	**2**
8	**Чи відповідає вода з ємностей для зберігання води національним стандартам до питної води?**	**Ні або вода з ємностей для зберігання не перевіряється**	**0**
		Так, вода з ємностей для зберігання відповідає національним стандартам до питної води, але оцінка проводиться нерегулярно	**1**
		Так	**2**
9	**Чи наявна можливість у пацієнтів приймати душ у закладі?**	**Ні або у закладі наявне одне санітарно-гігієнічне приміщення із можливістю прийняти душ на понад 20 ліжок**	**0**
		Так, але у закладі наявне одне санітарно-гігієнічне приміщення із можливістю прийняти душ на 3-19 ліжок	**1**

12	~~Чи наявна система муніципального вивезення неінфекційного сміття для утилізації?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але нерегулярний вивіз відходів~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~5~~
13	~~Чи наявний інсинератор / муфельна піч або альтернативна технологія для знешкодження або обробки з метою наступного транспортування (наприклад, стерилізація парою), що знаходяться на території закладу або заключено договір із суб'єктом господарювання, який має ліцензію на провадження господарської діяльності з поводження з небезпечними відходами, та чи достатня його/їх потужність?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але функціонує(ють) неналежним чином~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~5~~
14	~~Чи існує система менеджменту стічних вод (наприклад, септик із дренажною ямою) в закладі або за його межами?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але функціонує неналежним чином~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~5~~
15	~~Чи є у вашому закладі відведена та сертифікована зона/приміщення/підрозділ для репроцесингу медичних виробів та інших предметів/обладнання (наприклад, для прання білизни) або заключено договір із суб'єктом~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але функціонує неналежним чином~~	~~2,5~~
		~~Так~~	~~5~~

1	2	3	4
		Так, у закладі наявне одне санітарно-гігієнічне приміщення із можливістю прийняти душ на максимум два ліжка	**2**
10	**Чи наявна достатня кількість санітарно-гігієнічних приміщень?**	**Ні або у закладі наявний один унітаз на понад 10 ліжок**	**0**
		Так, але у закладі наявний один унітаз на 3-9 ліжок	**1**
		Так, у закладі наявний один унітаз на максимум два ліжка	**2**
11	**Чи усі унітази для пацієнтів справні?**	**Ні або понад 25% унітазів не працюють**	**0**
		Так, але працюють 76-99% унітазів	**1**
		Так	**2**
12	**Чи наявні в усіх санітарно-гігієнічних приміщеннях (біля унітазів) рукомийники?**	**Ні або рукомийники наявні в суміжних до санітарно-гігієнічних приміщеннях або рукомийники наявні в 75% санітарно-гігієнічних приміщень і менше**	**0**
		Так, але рукомийники наявні в 76-99%	**1**

	~~господарювання, який має ліцензію на провадження господарської діяльності з поводження з небезпечними відходами?~~		
16	~~Чи завжди у вашому закладі в достатній кількості наявне продезінфіковане та стерильне медичне приладдя/обладнання готове до використання?~~	~~Ні, доступне в середньому менш ніж п'ять днів на тиждень~~	~~0~~
		~~Так, доступне в середньому близько п'яти днів на тиждень або щодня але в недостатній кількості~~	~~2,5~~
		~~Так, доступне щоденно і в достатній кількості~~	~~5~~
17	~~Чи доступні одноразові медичні вироби за необхідності (наприклад, шприци, системи для внутрішньовенного вливання)?~~	~~Ні~~	~~0~~
		~~Так, але не завжди~~	~~2,5~~
		~~Так, доступні постійно~~	~~5~~
~~Сума балів оцінки по розділу «Приміщення, матеріали і обладнання»~~			

…

		санітарно-гігієнічних приміщень	
		Так	**2**
13	**Чи наявні туалети для працівників?**	**Ні або наявні менше одного на поверх**	**0**
		Так, але наявні лише один на поверх	**1**
		Так, в кожному структурному підрозділі наявний мінімум один туалет для працівників	**2**
14	**Чи відповідають санітарно-гігієнічні приміщення закладу національним стандартам?**	**Ні або відповідають 75% і менше**	**0**
		Так, але відповідають 76-99%	**1**
		Так	**2**
15	**Чи усі санітарно-гігієнічні приміщення (унітази, зона душу, рукомийники) приєднані до централізованої**	**Ні або 75% і менше**	**0**
		Так, але 76-99%	**1**
1	**2**	**3**	**4**
	системи водовідведення?	**Так**	**2**
16	**Чи має заклад достатню кількість палат ізоляції пацієнтів відповідно до національних стандартів?**	**Ні**	**0**
		Наявні лише палати ізоляції пацієнтів з нейтральним тиском	**1**
		Так	**2**
17	**Чи засоби індивідуального захисту доступні для усіх працівників постійно (проведені розрахунки**	**Ні**	**0**
		Так, але не завжди наявні в достатній кількості або не забезпечено запасу	**1**

		необхідної кількості для кожного з підрозділів та забезпечено фактичну наявність з урахуванням можливої необхідності надання допомоги при надзвичайних ситуаціях)?	**Так, завжди наявні в достатній кількості та забезпечено запас**	**2**
	18	**Чи наявні ємності для медичних відходів (побутових і небезпечних) відповідно до національних стандартів?**	**Ні або наявні в кількості 75% і менше від необхідних**	**0**
			Так, але наявні в кількості 76-99% від необхідних	**1**
			Так	**2**
	19	**Чи проводиться сортування медичних відходів (побутових і небезпечних) відповідно до національних стандартів?**	**Ні**	**0**
			Так, але лише небезпечних	**1**
			Так	**2**
	20	**Чи наявні нагадування щодо правил сортування медичних відходів (побутових і небезпечних) поруч з ємностями для відходів?**	**Ні або наявні біля 75% і менше ємностей**	**0**
			Так, але наявні біля 76-99% ємностей	**1**
			Так	**2**
	21	**Чи наявна достатня кількість засобів індивідуального захисту (в тому числі розрахунки**	**Ні**	**0**
			Так, але відсутні розрахунки потреби	**1**
			Так	**2**
	1	**2**	**3**	**4**

		потреби) для працівників, що проводять транспортування медичних відходів (побутових і небезпечних)?		
	22	**Чи впроваджуються у закладі підходи до скорочення генерації медичних відходів?**	**Ні або підходи не затверджені керівником закладу**	**0**
			Так, але лише щодо побутових відходів	**1**
			Так	**2**
	23	**Чи наявне облаштоване відповідно до національних стандартів місце зберігання побутових відходів?**	**Ні**	**0**
			Так	**2**
	24	**Чи наявне облаштоване відповідно до національних стандартів місце зберігання небезпечних медичних відходів?**	**Ні**	**0**
			Так	**2**
	25	**Чи дотримуються терміни зберігання небезпечних медичних відходів відповідно до національних стандартів?**	**Ні**	**0**
			Так, але лише для побутових відходів	**1**
			Так	**2**
	26	**Чи наявний договір із суб'єктом господарювання на вивезення побутових відходів?**	**Ні**	**0**
			Так, але побутові відходи вивозяться недостатньо часто (майданчик для побутових відходів зазвичай переповнений)	**1**
			Так	**2**

	27	Чи наявний договір із суб'єктом господарювання на вивезення небезпечних медичних відходів?	Ні	0
			Так, але небезпечні медичні відходи вивозяться недостатньо часто (приміщення зберігання небезпечних медичних відходів зазвичай переповнене)	1
	1	2	3	4
			Так	2
	28	Чи відповідальний працівник за управління медичними відходами має відповідні навчання і підготовку, а також мінімум один раз на рік підвищує свій рівень знань (наприклад, тренінги, курси тематичного удосконалення, семінари)?	Ні	0
			Так	2
	29	Чи працівники, які здійснюють управління медичними відходами щеплені від гепатиту В?	Ні	0
			Так, але не усі працівники	1
			Так, усі працівники	2
	30	Чи наявний у закладі план реагування на випадок критичного збільшення кількості медичних відходів	Ні	0
			Так, але план реагування не затверджено керівником закладу	1

		(наприклад, внаслідок надзвичайної ситуації)?	Так, план реагування затверджено керівником закладу	2
	31	Чи усі точки догляду оснащені справними (працюючими) диспенсерами з антисептиком для обробки рук?	Ні або оснащені 75% і менше точок догляду	0
			Так, але оснащені 76-99% точок догляду	1
			Так, усі точки догляду оснащені	2
	32	Чи усі зони очікування відвідувачів і пацієнтів оснащені справними (працюючими) диспенсерами з антисептиком для обробки рук?	Ні або оснащені 75% і менше зон очікування	0
			Так, але оснащені 76-99% зон очікування	1
			Так, усі зони очікування оснащені	2
	33	Чи наявні біля точок догляду та в зонах очікування відвідувачів і	Ні або наявні в 75% і менше точках догляду та зонах очікування	0
	1	2	3	4
		пацієнтів пам’ятки та/або нагадування щодо заохочення до гігієни рук?	Так, але наявні в 76-99% точок догляду та зон очікування	1
			Так, наявні в усіх точках догляду і зонах очікування	2
	34	Чи наявна в закладі чітко визначена методологія проведення очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу), що відповідає національним стандартам?	Ні або методологія не затверджена керівником закладу та/або не виконується та/або її дотримання не підлягає моніторингу і оцінці	0

			Так, методологія затверджена керівником закладу, виконується, а її дотримання підлягає моніторингу і оцінці	**2**
	35	**Чи проводиться фіксація проведених очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу)?**	**Ні або фіксація ведеться в 75% і менше структурних підрозділів**	**0**
			Так, але фіксація ведеться в 76-99% структурних підрозділів	**1**
			Так, фіксація ведеться в усіх структурних підрозділах	**2**
	36	**Чи наявна достатня кількість працівників, що проводять очищення і дезінфекцію поверхонь (клінінг)?**	**Ні або працівники, що проводять очищення і дезінфекцію поверхонь (клінінг) залучені до проведення догляду за пацієнтами**	**0**
			Так, працівники, що проводять очищення і дезінфекцію поверхонь (клінінг) не залучені до проведення догляду за пацієнтами, але їхня кількість недостатня	**1**
			Так, працівники, що проводять очищення і дезінфекцію поверхонь (клінінг) не залучені до проведення догляду за	**2**

		пацієнтами і їхня кількість достатня	
37	**Чи пройшли працівники, що проводять очищення і дезінфекцію поверхонь (клінінг), відповідні навчання та підготовку, про що наявне документальне**	**Ні**	**0**
		Так	**2**
1	**2**	**3**	**4**
	підтвердження (наприклад, сертифікат)?		
38	**Чи наявні у достатній кількості витратні матеріали і обладнання для проведення очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу)?**	**Ні або достатні для 75% і менше структурних підрозділів**	**0**
		Так, але достатні для 75-99% структурних підрозділів	**1**
		Так, достатні для усіх структурних підрозділів	**2**
39	**Чи затверджений окремо виділений річний бюджет для забезпечення очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу)?**	**Ні або бюджет для забезпечення очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу) включено до загального бюджету закладу**	**0**
		Так, бюджет для забезпечення очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу) затверджено окремо від загального бюджету закладу, але	**1**

			його не вистачає для покриття усіх потреб	
			Так, бюджет для забезпечення очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу) затверджено окремо від загального бюджету закладу і його вистачає для покриття усіх потреб	**2**
	40	**Чи наявна окремо виділена зона/приміщення для зберігання витратних матеріалів і обладнання для проведення очищення і дезінфекції поверхонь (клінінгу), в тому числі приготування мийних і дезінфекційних робочих розчинів?**	**Ні або зона/приміщення не утримується в належному стані та/або зона/приміщення не відповідає національним стандартам**	**0**
			Так, зона/приміщення відповідає національним стандартам, але утримується в неналежному стані	**1**
			Так, зона/приміщення відповідає національним стандартам і утримується в неналежному стані	**2**
	41	**Чи доступні в достатній кількості засоби індивідуального захисту для працівників, що проводять очищення і**	**Ні**	**0**
			Так, але відсутні розрахунки потреби	**1**
			Так	**2**
	1	**2**	**3**	**4**

		дезінфекцію поверхонь (клінінг)?		
	42	**Чи усі матраци на ліжках пацієнтів поміщені у водонепроникні чохли?**	**Ні або усі чохли пошкоджені**	**0**
			Так, але одиничні чохли мають пошкодження	**1**
			Так, усі матраци поміщені у непошкоджені чохли	**2**
	43	**Чи приміщення для прання білизни і пральне технологічне устаткування відповідають національним стандартам?**	**Ні або пральня не працює**	**0**
			Так, але пральне технологічне устаткування не може задовільнити потреби закладу та/або приміщення пральні потребують ремонту	**1**
			Так або заклад має договір на прання білизни із суб'єктом господарювання, який задовольняє усі потреби закладу	**2**
	44	**Чи наявне окремі пральні і сушильні машини для прання і сушіння ганчірок для очищення і дезінфекції поверхонь?**	**Ні або пральні і сушильні машини використовуються для прання білизни чи інших речей**	**0**
			Так, але наявні лише пральні машини, які використовуються виключно для ганчірок	**1**

			Так, наявні пральні і сушильні машини, які використовуються виключно для ганчірок	**2**
	45	**Чи забезпечено заклад електроенергією (централізовано або за рахунок локальної генерації)?**	**Ні або електроенергія постійно доступна 22 години і менше протягом доби**	**0**
			Так, але електроенергія доступна 23 години на добу	**1**
			Так, електроенергія доступна цілодобово	**2**
	46	**Чи забезпечено заклад гарячою водою (централізовано або за рахунок локального нагріву)?**	**Ні або гаряча вода доступна 22 години і менше протягом доби**	**0**
			Так, але гаряча вода доступна 23 години на добу	**1**
			Так, гаряча вода доступна цілодобово	**2**
	47	**Чи наявне резервне джерело електроенергії?**	**Ні або резервне джерело електроенергії не працює**	**0**
	1	**2**	**3**	**4**
			Так, але резервне джерело електроенергії забезпечує потреби виключно потреби операційних блоків та реанімаційних палат	**1**
			Так, резервне джерело електроенергії наявне,	**2**

			справне та забезпечує потреби усіх структурних підрозділів закладу	
	48	**Чи використовуються енергозберігаючі технології?**	**Ні або 50% і менше лампочок є енергозберігаючими**	**0**
			Так, але лише 51-95% лампочок є енергозберігаючими	**1**
			Так, 96% і більше лампочок є енергозберігаючими	**2**
	49	**Чи наявна система механічної вентиляції у закладі?**	**Ні або система механічної вентиляції не використовується та/або система вентиляції не обслуговувалася більше ніж один рік та/або система вентиляції наявна лише у одиничних структурних підрозділах та/або система вентиляції не забезпечує дотримання національних стандартів щодо параметрів мікроклімату**	**0**
			Так, система механічної вентиляції наявна в усіх приміщеннях надання медичної допомоги, забезпечує дотримання національних стандартів	**2**

		щодо параметрів мікроклімату, але не обслуговувалася більше ніж один рік	
		Так, система механічної вентиляції наявна в усіх приміщеннях надання медичної допомоги, забезпечує дотримання національних стандартів щодо параметрів мікроклімату та обслуговувалася протягом поточного року	**4**
Сума балів оцінки по розділу «Приміщення, матеріали і обладнання»			

…

Інструкція з впровадження покращення гігієни рук в закладах охорони здоров'я та установах/закладах надання соціальних послуг/ соціального захисту населення, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України 03 серпня 2021 року № 1614, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 11 жовтня 2021 року за № 1321/36943

І. Загальні положення	**І. Загальні положення**
…	…
9. Координацію заходів з покращення гігієни рук у адміністративно-територіальних одиницях здійснює регіональний координатор з гігієни рук, який є координатором з гігієни рук ~~**закладу громадського здоров'я**~~ у відповідній адміністративно-територіальній одиниці.	9. Координацію заходів з покращення гігієни рук у адміністративно-територіальних одиницях здійснює регіональний координатор з гігієни рук, який є координатором з гігієни рук **центру контролю та профілактики хвороб** у відповідній адміністративно-територіальній одиниці.

Інструкція з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 року № 1614, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 11 жовтня 2021 року за № 1322/36944	
I. Загальні положення 4. У цій Інструкції терміни та умовні скорочення вживаються у такому значенні: … ескалація АМП - переведення пацієнта на: ін'єкційне введення АМП після перорального; прийом АМП широкого спектру дії після АМП вузького спектру дії; комбіновану АМП-терапію після монотерапії АМП; **відсутній** оптимізація АМП - незначні зміни в призначенні АМП, які не зазначені у визначеннях деескалації та ескалації АМП, такі як, наприклад, зниження добової дози і кратності введення АМП; …	**I. Загальні положення** 4. У цій Інструкції терміни та умовні скорочення вживаються у такому значенні: … ескалація АМП - переведення пацієнта на: ін'єкційне введення АМП після перорального; прийом АМП широкого спектру дії після АМП вузького спектру дії; комбіновану АМП-терапію після монотерапії АМП; **кумулятивна антибіограма – щорічний звіт щодо моніторингу трендів антимікробної резистентності на рівні закладу охорони здоров'я, який вказує на сукупну чутливість мікроорганізмів (на рівні виду) до протимікробних препаратів. Репрезентативна вибірка формується з перших ізолятів. Чутливість збудників інфекційних хвороб до протимікробних препаратів визначається відповідно до методики (методології) Європейського комітету з визначення чутливості до протимікробних препаратів (далі – EUCAST);** оптимізація АМП - незначні зміни в призначенні АМП, які не зазначені у визначеннях деескалації та ескалації АМП, такі як, наприклад, зниження добової дози і кратності введення АМП; …
II. Завдання та умови для впровадження адміністрування антимікробних препаратів … 2. Обов'язкові умови для впровадження та реалізації ААП: 1) у ЗОЗ створено ВІК, до складу якого входить клінічний ~~провізор~~ (координатор ААП);	**II. Завдання та умови для впровадження адміністрування антимікробних препаратів** … 2. Обов'язкові умови для впровадження та реалізації ААП: 1) у ЗОЗ створено ВІК, до складу якого входить **фармацевт** клінічний (координатор ААП);

2) наявність у структурі ЗОЗ мікробіологічної лабораторії або договору із мікробіологічною лабораторією, чи іншим ЗОЗ, ~~у~~ якого є мікробіологічна лабораторія, в якій впроваджено методику EUCAST; 3) наявність в структурі ЗОЗ аптеки, як структурного підрозділу; ~~4)~~ СОП з раціоналізації використання АМП і моніторингу/контролю за АМР затверджено ~~керівництвом~~ ЗОЗ відповідно до положень цієї Інструкції і включають: адміністрування призначення АМП в ЗОЗ; алгоритми ~~по діагностиці і лікуванню~~ інфекційних ~~захворювань~~; преавторизація призначення АМП групи резерву; ~~моніторинг використання АМП групи резерву та АМР;~~ режими періопераційної ~~АМП-профілактики~~. …	2) наявність у структурі ЗОЗ мікробіологічної лабораторії або договору із мікробіологічною лабораторією, чи іншим ЗОЗ, якого є мікробіологічна лабораторія, в якій впроваджено методику EUCAST; 3) наявність в структурі ЗОЗ аптеки, як структурного підрозділу; **4) наявність даних кумулятивної антибіограми щодо клінічно значимих збудників інфекційних хвороб в ЗОЗ;** **5)** СОП з раціоналізації використання АМП і моніторингу/контролю за АМР затверджено **керівником** ЗОЗ відповідно до положень цієї Інструкції і включають: адміністрування призначення АМП в ЗОЗ; алгоритми **діагностики і лікування** інфекційних **хвороб**; преавторизація призначення АМП групи резерву; **алгоритми деескалації антибактеріальної терапії**; режими **парентеральної** періопераційної **антибіотикопрофілактики**. …
III. Етапи впровадження адміністрування антимікробних препаратів 1. Перший або підготовчий етап – проведення клінічним ~~провізором~~ ВІК перевірки виконання ЗОЗ заходів з ААП відповідно до контрольного списку (чек-листа) наведеного в додатку 1 до цієї Інструкції, розробка і затвердження плану дій з ААП та СОП з адміністрування призначення АМП. … 3. СОП з адміністрування призначення АМП розробляється та застосовується у ЗОЗ при призначенні, розподіленні, закупівлі та прийомі АМП з урахуванням наступного: … 3) ~~даних локальної АМР клінічно значимих збудників інфекційних хвороб в ЗОЗ~~; ...	**III. Етапи впровадження адміністрування антимікробних препаратів** 1. Перший або підготовчий етап – проведення **фармацевтом** клінічним ВІК перевірки виконання ЗОЗ заходів з ААП відповідно до контрольного списку (чек-листа) наведеного в додатку 1 до цієї Інструкції, розробка і затвердження плану дій з ААП та СОП з адміністрування призначення АМП. … 3. СОП з адміністрування призначення АМП розробляється та застосовується у ЗОЗ при призначенні, розподіленні, закупівлі та прийомі АМП з урахуванням наступного: … 3) **даних кумулятивної антибіограми для клінічно значимих збудників інфекційних хвороб в ЗОЗ**; ...

5. СОП з адміністрування призначення АМП затверджується керівником ЗОЗ та переглядається мінімум один раз на рік із врахуванням ~~**локальних даних щодо АМР**~~ і появи нових АМП. Примірну СОП з адміністрування призначення АМП в ЗОЗ, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах дорослому населенню, наведено у додатку 2 до цієї Інструкції.	5. СОП з адміністрування призначення АМП затверджується керівником ЗОЗ та переглядається мінімум один раз на рік із врахуванням **кумулятивної антибіограми** і появи нових АМП. Примірну СОП з адміністрування призначення АМП в ЗОЗ, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах дорослому населенню, наведено у додатку 2 до цієї Інструкції.
6. Визначення преавторизації призначення кожного АМП здійснюється шляхом віднесення його до однієї з трьох груп: 1) група А (група доступу) – АМП, які лікар ЗОЗ може призначити самостійно для лікування і профілактики інфекційних захворювань у відповідності до затверджених в ЗОЗ протоколів або алгоритмів лікування; 2) група В (група спостереження) – АМП, призначення яких має бути погоджено клінічним ~~**провізором**~~ ВІК, в тому числі ~~**шляхом**~~ впровадження в ЗОЗ нових клінічних протоколів емпіричної АМП-терапії; 3) група С (група резерву) - резервні АМП, призначення яких має бути узгоджено із клінічним ~~**провізором**~~, шляхом заповнення форми преавторизації АМП групи резерву, яка наведена в додатку 3 до цієї Інструкції. В багатопрофільних ЗОЗ переліки АМП в групах преавторизації можуть відрізнятися для деяких відділень (наприклад, для ВАРІТ рекомендовано об'єднати групи А і В в групу А). ~~**Важливим**~~ фактором віднесення АМП до однієї із груп є ~~**поточна ситуація із локальною АМР**~~. Наприклад, якщо для клінічного підрозділу або ЗОЗ характерна висока резистентність більшості бактерій до цефалоспоринів ІІІ покоління, їх ~~**слід віднести**~~ до групи В або С, мінімум для ІПНМД. В ЗОЗ, що тимчасово недоукомплектовані клінічними ~~**провізорами**~~, дозволяється використання спрощеної схеми преавторизації призначення АМП із застосуванням лише двох груп: групи А	6. Визначення преавторизації призначення кожного АМП здійснюється шляхом віднесення його до однієї з трьох груп: 1) група А (група доступу) – АМП, які лікар ЗОЗ може призначити самостійно для лікування і профілактики інфекційних захворювань у відповідності до затверджених в ЗОЗ протоколів або алгоритмів лікування; 2) група В (група спостереження) – АМП, призначення яких має бути погоджено **фармацевтом** клінічним ВІК **шляхом проведення проспективного фармацевтичного консультування**, в тому числі впровадження в ЗОЗ нових клінічних протоколів емпіричної АМП-терапії; 3) група С (група резерву) – резервні АМП, призначення яких має бути узгоджено із **фармацевтом** клінічним **шляхом проведення проспективного фармацевтичного консультування та** заповнення форми преавторизації АМП групи резерву, яка наведена в додатку 3 до цієї Інструкції. **Віднесення антибактеріальних лікарських засобів до однієї з груп у СОП «Адміністрування призначення АМП в ЗОЗ» визначається відповідно до Стандарту медичної допомоги «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою», затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я від 23 серпня 2023 року № 1513 (далі – Стандарт). Додатковим** фактором віднесення АМП до однієї з груп є **дані кумулятивної антибіограми**. Наприклад, якщо для клінічного підрозділу або ЗОЗ характерна висока резистентність більшості бактерій до цефалоспоринів ІІІ покоління, їх **відносять** до групи В або С, мінімум для ІПНМД. **При цьому за результатами локального (на рівні ЗОЗ) мікробіологічного моніторингу забороняється відносити антибактеріальний лікарський засіб до групи з меншим**

(призначаються лікуючим лікарем) та групи С (призначення має бути погоджено консиліумом лікарів і узгоджено із профільним заступником керівника ЗОЗ).	**контролем, ніж це передбачено Стандартом (наприклад, антибактеріальний лікарський засіб групи С не може бути віднесено до групи В або А у СОП «Адміністрування призначення АМП в ЗОЗ»).** В ЗОЗ, що тимчасово недоукомплектовані **фармацевтами** клінічними, дозволяється використання спрощеної схеми преавторизації призначення АМП із застосуванням лише двох груп: групи А (призначаються лікуючим лікарем) та групи С (призначення має бути погоджено консиліумом лікарів і узгоджено із профільним заступником керівника ЗОЗ).
7. Другий етап включає впровадження нових клінічних протоколів ~~періопераційної антибіотикопрофілактики і~~ емпіричної емпіричної АМП-терапії щодо найбільш поширених негоспітальних інфекцій (наприклад, інфекції дихальної системи, шкіри та підшкірної клітковини, кишкові інфекції) та ІПНМД (мінімум щодо ВАП, КАІК, КАІСВШ, ІОХВ), за необхідності (наприклад, у високоспеціалізованому стаціонарі) такі протоколи впроваджуються щодо інфекцій інших локалізації та походження. Впровадження нових клінічних протоколів ~~періопераційної антибіотикопрофілактики і~~ емпіричної АМП-терапії здійснюється відповідно до Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313, з урахуванням даних ~~локальної АМР (мікробіологічного моніторингу)~~. Для формування репрезентативної вибірки при проведенні мікробіологічного моніторингу клінічним ~~провізором~~ ВІК та епідеміологом ВІК аналізуються результати ~~посівів~~ первинних зразків із первинних афектів мінімум за 12 місяців. До ~~формування власної локальної бази чутливості мікроорганізмів до АМП~~, використовуються ~~регіональні або національні~~ дані. Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії рекомендовано інтегрувати в інформаційну систему ЗОЗ з метою автоматичного	7. Другий етап включає впровадження нових клінічних протоколів емпіричної АМП-терапії щодо найбільш поширених негоспітальних інфекцій (наприклад, інфекції дихальної системи, шкіри та підшкірної клітковини, кишкові інфекції) та ІПНМД (мінімум щодо ВАП, КАІК, КАІСВШ, ІОХВ), за необхідності (наприклад, у високоспеціалізованому стаціонарі) такі протоколи впроваджуються щодо інфекцій інших локалізації та походження. Впровадження нових клінічних протоколів емпіричної АМП-терапії здійснюється відповідно до Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313, з урахуванням даних **кумулятивної антибіограми на локальному (на рівні ЗОЗ), регіональному та національному рівнях**. **Нові клінічні протоколи затверджується керівником ЗОЗ та переглядаються мінімум один раз на рік.** **Режими парентеральної періопераційної АМП-профілактики визначаються Стандартом медичної допомоги «Парентеральна періопераційна антибіотикопрофілактика», затвердженим Міністерства охорони здоров'я від 17 травня 2022 року № 822, та положень цієї Інструкції.** Для формування репрезентативної вибірки **кумулятивної антибіограми мікробіологічною лабораторією** аналізуються результати **мікробіологічних досліджень** первинних зразків **біологічних матеріалів** із первинних афектів мінімум за 12 місяців. До **отримання даних локальної (на рівні ЗОЗ) кумулятивної антибіограми** використовуються дані **кумулятивної**

нагадування лікуючому лікарю про необхідність проведення певних дій щодо призначеної АМП-терапії (наприклад, необхідності оцінки ефективності чи ~~завершенні~~ рекомендованого терміну лікування АМП).	**антибіограми регіонального або національного рівня, що формуються центрами контролю та профілактики хвороб (далі – ЦКПХ) та державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Центр) відповідно.** Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії рекомендовано інтегрувати в інформаційну систему ЗОЗ з метою автоматичного нагадування лікуючому лікарю про необхідність проведення певних дій щодо призначеної АМП-терапії (наприклад, необхідності оцінки ефективності чи **закінчення** рекомендованого терміну лікування АМП).
8. Третій етап – навчання, підготовка і перевірка знань лікарів, що включає: 1) ~~проведення~~ навчально-підготовчих заходів (наприклад, семінари, лекції, тренінги, розповсюдження інформаційних матеріалів в електронному або друкованому вигляді) із наступною перевіркою знань (наприклад, тестування) необхідно проводити для кожної із цільових груп окремо (наприклад, лікарі-хірурги, лікарі-анестезіологи, лікарі-реаніматологи, лікарі-інфекціоністи, лікарі-пульмонологи); 2) ~~проведення~~ персональних консультувань з питань АМП-терапії та ~~АМР~~ клінічним ~~провізором~~ ВІК.	8. Третій етап – навчання, підготовка і перевірка знань лікарів, що включає **проведення**: 1) навчально-підготовчих заходів (наприклад, семінари, лекції, тренінги, розповсюдження інформаційних матеріалів в електронному або друкованому вигляді) із наступною перевіркою знань (наприклад, тестування) необхідно проводити для кожної із цільових груп окремо (наприклад, лікарі-хірурги, лікарі-анестезіологи, лікарі-реаніматологи, лікарі-інфекціоністи, лікарі-пульмонологи); 2) персональних консультувань з питань АМП-терапії та **антибіотикопрофілактики фармацевтом** клінічним ВІК; **3) навчання і підготовки щодо правил забору, транспортування та зберігання зразків біологічного матеріалу, трактування результатів мікробіологічних досліджень.**
9. На четвертому етапі впроваджується система моніторингу, оцінки і зворотного зв'язку, що включає: 1) аналіз причин безпідставної видачі АМП широкого спектру дії з аптеки у клінічні відділення; 2) перевірку наявності та інформативність записів в медичній документації щодо обґрунтування призначення, заміни та відміни АМП; 3) ретроспективний аудит відповідності призначення АМП-терапії затвердженим медико-технологічним документам. Для проведення	9. На четвертому етапі впроваджується система моніторингу, оцінки і зворотного зв'язку, що включає: 1) аналіз причин безпідставної видачі АМП широкого спектру дії з аптеки у клінічні відділення; 2) перевірку наявності та інформативність записів в медичній документації щодо обґрунтування призначення, заміни та відміни АМП; 3) ретроспективний аудит відповідності призначення АМП-терапії затвердженим медико-технологічним документам. Для проведення аудиту проводиться відбір та аналіз 5-10 % медичних карт стаціонарних хворих (форма

аудиту проводиться відбір та аналіз 5-10 % медичних карт стаціонарних хворих (форма первинної облікової документації № 003/о «Медична карта стаціонарного хворого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29), зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 230/28360, форма первинної облікової документації № 097/о «Медична карта новонародженого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 233/28363, форма первинної облікової документації № 096/о «Історія вагітності та пологів № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 232/28362) або Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я). Аналіз проводиться для кожного клінічного підрозділу ЗОЗ окремо. Для проведення ретроспективного аудиту відповідності призначення АМП клінічним ~~провізором~~ ВІК ЗОЗ заповнюється форма, наведена в додатку 4 до цієї Інструкції. При заповненні форми ретроспективного аудиту відповідності призначення АМП заборонено використовувати ідентифікаційні дані про ~~лікуючого(их) лікаря(ів)~~, оскільки метою проведення аудиту не є його/їх покарання. Для проведення ретроспективного аудиту рекомендовано використовувати електронні форми або відповідне програмне забезпечення медичної інформаційної системи ЗОЗ. ~~Заповнені форми для проведення~~ ретроспективного аудиту відповідності призначення АМП ~~після проведення їх аналізу~~ можуть використовуватися для проведення навчання і підготовки лікарів ЗОЗ. Строки зберігання для ~~цих~~ форм не встановлюються; 4) рівень споживання АМП в ЗОЗ відповідно до розділу V цієї Інструкції.	первинної облікової документації № 003/о «Медична карта стаціонарного хворого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29), зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 230/28360, форма первинної облікової документації № 097/о «Медична карта новонародженого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 233/28363, форма первинної облікової документації № 096/о «Історія вагітності та пологів № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 232/28362) або Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я). Аналіз проводиться для кожного клінічного підрозділу ЗОЗ окремо. Для проведення ретроспективного аудиту відповідності призначення АМП **фармацевтом** клінічним ВІК ЗОЗ заповнюється форма, наведена в додатку 4 до цієї Інструкції **та/або індикатори якості медичної допомоги, визначені галузевими стандартами, затвердженими МОЗ**. При заповненні форми ретроспективного аудиту відповідності призначення АМП заборонено використовувати ідентифікаційні дані про **лікуючих лікарів**, оскільки метою проведення аудиту не є його/їх покарання. Для проведення ретроспективного аудиту рекомендовано використовувати електронні форми або відповідне програмне забезпечення медичної інформаційної системи ЗОЗ. **Результати** ретроспективного аудиту відповідності призначення АМП можуть використовуватися для проведення навчання і підготовки лікарів ЗОЗ**, а також використовуються для подальшого планування заходів з впровадження адміністрування АМП**. Строки зберігання для форм**, наведених в додатку 4 до цієї Інструкції,** не встановлюються; 4) рівень споживання АМП в ЗОЗ відповідно до розділу V цієї Інструкції.

10. Останній п’ятий етап впровадження – це оцінка ефективності ААП. ~~**Регулярний аналіз критеріїв ефективності дозволяє оцінити чи досягнені основні цілі ААП.**~~ …	10. Останній п’ятий етап впровадження – це оцінка ефективності ААП **та результатів ретроспективного аудиту відповідності призначення АМП**. …
12. Незалежно від етапу реалізації ААП проводиться аналіз ~~**локальної АМР**~~ та забезпечення ресурсами (кадровими і фінансовими) мікробіологічної лабораторії.	12. Незалежно від етапу реалізації ААП проводиться аналіз **даних кумулятивної антибіограми** та забезпечення ресурсами (кадровими і фінансовими) мікробіологічної лабораторії.
IV. Показники оцінки ефективності адміністрування антимікробних препаратів	**IV. Показники оцінки ефективності адміністрування антимікробних препаратів**
3. Оцінка ефективності реалізації ААП проводиться за наступними показниками: … 2) показники фармакоекономічної ефективності АМП-терапії: **відсутній** …	3. Оцінка ефективності реалізації ААП проводиться за наступними показниками: … 2) показники фармакоекономічної ефективності АМП-терапії: **вартість споживання певного АМП:** $ВС = ЗКА * РВА$ **де ВС – вартість споживання певного АМП;** **ЗКА – загальна кількість DDD АМП;** **РВА –вартість 1 DDD АМП;** **ВС мінімально розраховується для всіх АМП зазначених у підпункту 1 пункту 4 розділу V цієї Інструкції.** …
4. Розрахунок показників, наведених в пункті 3 цього розділу, клінічному ~~**провізору**~~ ВІК слід проводити регулярно – мінімум один раз на рік, порівнюючи дані до та після впровадження заходів з ААП.	4. Розрахунок показників, наведених в пункті 3 цього розділу, **фармацевту** клінічному ВІК слід проводити регулярно – мінімум один раз на рік, порівнюючи дані до та після впровадження заходів з ААП.
V. Моніторинг та ведення обліку споживання антимікробних лікарських засобів	**V. Моніторинг та ведення обліку споживання антимікробних лікарських засобів**

…	…
3. Моніторинг споживання АМП проводиться ВІК ЗОЗ (клінічним ~~провізором~~) за наступними показниками:	3. **На рівні ЗОЗ проміжні та підсумкові результати моніторингу за споживанням АМП аналізує клінічний фармацевт ВІК та формує звіт. Звіт з моніторингу споживання АМП відображає динаміку зміни споживання у окремих структурних підрозділах, усьому ЗОЗ у розрізі квартал/рік. Звіти надаються керівнику ЗОЗ, ВІК та керівникам структурних підрозділів. Результати моніторингу використовуються для планування заходів з ААП, проведення навчання, роботи фармакотерапевтичної комісії тощо.**
1) рівень загального споживання ~~**АМП групи резерву за рік. До антибіотиків групи резерву належать**~~:	Моніторинг споживання АМП проводиться ВІК ЗОЗ (**фармацевтом** клінічним) за наступними показниками:
азтреонам;	рівень загального споживання **наступних АМП за рік**:
~~**цефтаролін фосаміл;**~~	азтреонам;
~~**цефтазидим-авібактам;**~~	**амоксицилін;**
~~**цефтобіпрол медокаріл;**~~	**ампіцилін;**
~~**цефтолозан-тазобактам;**~~	**ванкоміцин;**
~~**колістин;**~~	**далбаванцин;**
~~**далбаванцин;**~~	**далфопрістин-квінупрістин;**
~~**далфопрістин-квінупрістин;**~~	**даптоміцин;**
~~**даптоміцин;**~~	**еравациклін;**
~~**еравациклін;**~~	**іміпенем;**
~~**фаропенем;**~~	**колістин;**
~~**фосфоміцин;**~~	**левофлоксацин;**
~~**лінезолід;**~~	**лінезолід;**
~~**меропенем-ваборбактам;**~~	**меропенем;**
~~**міноциклін;**~~	**меропенем-ваборбактам;**
~~**омадациклін;**~~	**міноциклін;**
~~**орітаванцин;**~~	**моксифлоксацин;**
~~**плазоміцин;**~~	**омадациклін;**
~~**поліміксин В;**~~	**орітаванцин;**
~~**тедізолід;**~~	**піперацилін-тазобактам;**
~~**телаванцин;**~~	**плазоміцин;**
~~**тайгециклін;**~~	**поліміксин В;**
~~**2) рівень загального споживання наступних АМП групи спостереження за рік:**~~	
~~**цефтріаксон;**~~	
~~**цефазолін;**~~	
~~**цефуроксим;**~~	

~~**ципрофлоксацин;**~~ ~~**левофлоксацин;**~~ ~~**моксифлоксацин;**~~ ~~**меропенем**~~; 3) індекс резистентності до АМП наступних бактерій: …	**тайгециклін;** **тедізолід;** **телаванцин;** **фаропенем;** **фосфоміцин;** **цефазолін;** **цефепім;** **цефоперазон;** **цефотаксим;** **цефтазидим;** **цефтазидим-авібактам;** **цефтаролін фосаміл;** **цефтобіпрол медокаріл;** **цефтолозан-тазобактам;** **цефтриаксон;** **цефуроксим;** **ципрофлоксацин;** **2) індекс резистентності до АМП наступних бактерій:** …
4. Дані моніторингу за споживанням АМП в ЗОЗ протягом року вносяться лікарями клінічних структурних підрозділів або відповідальною особою, визначеною керівником клінічного структурного підрозділу, в форму моніторингу споживання антимікробних препаратів, наведену в додатку 8 до цієї Інструкції, та передаються у ВІК ЗОЗ, який надає зведені дані, відповідно до форми спостереження та ведення обліку споживання антимікробних препаратів, наведеної в додатку 9 до цієї Інструкції, ~~**в заклад громадського здоров'я, який реалізує заходи з боротьби з антимікробною резистентністю**~~ відповідно до адміністративно-	4. Дані моніторингу за споживанням АМП в ЗОЗ протягом року вносяться лікарями структурних підрозділів або відповідальною особою, визначеною керівником структурного підрозділу, в форму моніторингу споживання антимікробних препаратів, наведену в додатку **8** до цієї Інструкції, та передаються у ВІК ЗОЗ, який надає зведені дані, відповідно до форми спостереження та ведення обліку споживання антимікробних препаратів, наведеної в додатку **9** до цієї Інструкції, до **центру контролю та профілактики хвороб** відповідно до адміністративно-територіальної одиниці (далі - **ЦКПХ**) до 1 березня року наступного за дослідним. **ЗОЗ забезпечує моніторинг споживання усіх АМП, що призначаються пацієнтам.**

територіальної належності (далі - ~~**ЗГЗ**~~) до 1 березня року наступного за дослідним.	**ЗОЗ або їхні структурні підрозділи, що надають медичну допомогу за напрямками «Фтизіатрія» та «Психіатрія», а також установи / заклади надання соціальних послуг / соціального захисту населення не подають дані за споживанням АМП до ЦКПХ.**
5. ~~**ЗГЗ**~~ передає зведені дані до державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» до 1 квітня року наступного за дослідним.	5. **ЦКПХ, відповідно до адміністративно-територіальної одиниці:** **1) надають консультативну підтримку ЗОЗ щодо організації і проведення моніторингу споживання АМП;** **2) проводять (за необхідності) оцінку якості даних споживання АМП у ЗОЗ, шляхом ознайомлення з проміжними (за місяць, квартал, півріччя) даними (ЗОЗ у відповідь на лист ЦКПХ має у п'ятиденний термін надають запитувані дані до ЦКПХ);** **3) передають до МОЗ перелік ЗОЗ, які не надали дані моніторингу споживання АМП та/або ЗОЗ, які не надали проміжні (за місяць, квартал, півріччя) дані моніторингу споживання АМП для оцінки якості цих даних;** **4) ЦКПХ** передає зведені дані до **Центру** до 1 квітня року наступного за дослідним.
Відсутній	**6. Центр надає МОЗ аналітичну довідку довільної форми щодо споживання АМП у ЗОЗ на національному рівні до 1 червня року наступного за моніторинговим.**
Додаток 1 до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах (пункти 1, 11 розділу III)	Додаток 1 до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах (пункти 1, 11 розділу III)
КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ **з виконання обов'язкових умов та заходів для**	**КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ** **з виконання обов'язкових умов та заходів для впровадження**

впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладі охорони здоров'я

Обов'язкова умова / захід	Відмітка про виконання	
	так	ні
Створено відділ з інфекційного контролю (далі - ВІК)		
ВІК укомплектовано клінічним ~~**провізором**~~, який виконує функції виключно з ААП		
ВІК укомплектовано лікарем-епідеміологом		
Функціонує медична інформаційна система із можливістю відстежування призначення АМП		
Клінічним провізором ВІК розроблено та керівником ЗОЗ затверджено план дій щодо адміністрування АМП для забезпечення належного використання антибіотиків, на основі наявних національних ~~**та/або міжнародних**~~ настанов.		
План дій щодо адміністрування АМП переглядається мінімум один раз на рік		
На виконання заходів (пунктів) плану дій передбачено фінансування		
В структурі ЗОЗ наявна або заключено договір із мікробіологічною лабораторією, чи іншим ЗОЗ, у якого є мікробіологічна лабораторія, в якій впроваджено методику EUCAST		
В структурі ЗОЗ наявна аптека		
Керівником ЗОЗ затверджено СОП з адміністрування призначення антимікробних препаратів		
Відсутній		

адміністрування антимікробних препаратів в закладі охорони здоров'я

Обов'язкова умова / захід	Відмітка про виконання	
	так	ні
1	**2**	**3**
Створено відділ з інфекційного контролю (далі – ВІК)		
ВІК укомплектовано **фармацевтом** клінічним, який виконує функції виключно з ААП		
ВІК укомплектовано лікарем-епідеміологом		
Функціонує медична інформаційна система із можливістю відстежування призначення АМП		
Клінічним провізором ВІК розроблено та керівником ЗОЗ затверджено план дій щодо адміністрування АМП для забезпечення належного використання антибіотиків, на основі наявних національних настанов		
План дій щодо адміністрування АМП переглядається мінімум один раз на рік		
На виконання заходів (пунктів) плану дій передбачено фінансування		
В структурі ЗОЗ наявна або заключено договір із мікробіологічною лабораторією, чи іншим ЗОЗ, у якого є мікробіологічна лабораторія, в якій впроваджено методику (**методологію)** EUCAST		
В структурі ЗОЗ наявна аптека, **як окремий структурний підрозділ**		
Керівником ЗОЗ затверджено СОП з адміністрування призначення антимікробних препаратів		
В ЗОЗ наявна кумулятивна антибіограма		
Затверджено алгоритми по діагностиці і лікуванню **найпоширеніших негоспітальних інфекційних хвороб**		

Затверджено алгоритми по діагностиці і лікуванню інфекційних ~~**захворювань**~~		
Відсутній		
Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії впроваджуються клінічним ~~**провізором**~~ ВІК і затверджені керівником ЗОЗ мінімум щодо негоспітальних інфекцій (інфекції дихальної системи, шкіри та підшкірної клітковини, кишкові інфекції)		
Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії впроваджуються клінічним ~~**провізором**~~ ВІК і затверджені керівником ЗОЗ мінімум щодо наступних ІПНМД: вентилятор-асоційована пневмонія, катетер-асоційована інфекція кровотоку, катетер-асоційована інфекція сечовивідних шляхів, інфекція області хірургічного втручання		
Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії в ЗОЗ на етапі ~~**розробки**~~ обов'язково погоджуються з лікарями ~~**клініцистами**~~		
Щодо нових клінічних протоколів емпіричної АМП-терапії в ЗОЗ проводяться навчання і підготовка		
Впроваджено систему преавторизації щонайменше для антимікробних препаратів групи резерву		
Проводиться моніторинг призначення антимікробних препаратів (~~**щонайменше групи резерву**~~)		
Керівником ЗОЗ затверджено режими періопераційної антимікробної профілактики		
Епідеміологом ВІК проводиться оцінка розповсюдженості антимікробної резистентності (~~**щонайменше**~~ для групи бактерій ESKAPE)		

(інфекції дихальної системи, сечостатевої системи, шкіри та підшкірної клітковини, кишкові інфекції)		
Затверджено алгоритми по діагностиці і лікуванню ІПНМД		
Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії впроваджуються **фармацевтом** клінічним ВІК і затверджені керівником ЗОЗ мінімум щодо негоспітальних інфекцій (інфекції дихальної системи, шкіри та підшкірної клітковини, кишкові інфекції)		
Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії впроваджуються **фармацевтом** клінічним ВІК і затверджені керівником ЗОЗ мінімум щодо наступних ІПНМД:		
1	**2**	**3**
вентилятор-асоційована пневмонія, катетер-асоційована інфекція кровотоку, катетер-асоційована інфекція сечовивідних шляхів, інфекція області хірургічного втручання		
Нові клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії в ЗОЗ на етапі **адаптації** обов'язково погоджуються з лікарями **клінічних спеціальностей**		
Щодо **СОП з адміністрування АМП та** нових клінічних протоколів емпіричної АМП-терапії в ЗОЗ проводяться навчання і підготовка		
Впроваджено систему преавторизації щонайменше для антимікробних препаратів групи резерву		
Проводиться моніторинг призначення антимікробних препаратів (**мінімум зазначених у підпункті 1 пункту 3 розділу V цієї Інструкції**)		
Керівником ЗОЗ затверджено **СОП** «Режими періопераційної антимікробної профілактики»		
Епідеміологом ВІК проводиться оцінка розповсюдженості антимікробної резистентності (**мінімум** для групи бактерій ESKAPE)		

Клінічним ~~провізором~~ ВІК проводиться оцінка рівня споживання АМП (~~щонайменше групи резерву~~)		
Відсутній		
Клінічним ~~провізором~~ ВІК проводиться оцінка числа курсів АМП на одного пацієнта за одиницю часу		
Клінічним ~~провізором~~ ВІК проводиться оцінка середньої тривалості курсу АМП-терапії за одиницю часу		
Клінічним ~~провізором~~ ВІК проводиться оцінка кількості днів АМП-терапії за одиницю часу		
Клінічним ~~провізором~~ ВІК проводиться оцінка частоти деескалації		
Клінічним ~~провізором~~ ВІК проводиться щорічне визначення індексу резистентності		
Клінічним ~~провізором~~ ВІК проводиться оцінка ефективності адміністрування АМП (~~щонайменше~~ щодо стафілококової та ентерококової бактеріємій, сепсису, періопераційної антибіотикопрофілактики, тяжкої негоспітальної пневмонії, вентилятор-асоційованої пневмонії)		

Фармацевтом клінічним ВІК проводиться оцінка рівня споживання АМП (**мінімум зазначених у підпункті 1 пункту 3 розділу V цієї Інструкції**)		
Фармацевтом клінічним ВІК проводиться оцінка загального рівня витрат на використання АМП в ЗОЗ за одиницю часу (мінімум зазначених у підпункті 1 пункту 3 розділу V цієї Інструкції)		
Фармацевтом клінічним ВІК проводиться оцінка числа курсів АМП на одного пацієнта за одиницю часу		
Фармацевтом клінічним ВІК проводиться оцінка середньої тривалості курсу АМП-терапії за одиницю часу		
Фармацевтом клінічним ВІК проводиться оцінка кількості днів АМП-терапії за одиницю часу		
Фармацевтом клінічним ВІК проводиться оцінка частоти деескалації		
Фармацевтом клінічним ВІК проводиться щорічне визначення індексу резистентності		
Фармацевтом клінічним ВІК проводиться оцінка ефективності адміністрування АМП (**мінімум** щодо стафілококової та ентерококової бактеріємій, сепсису, періопераційної антибіотикопрофілактики, тяжкої негоспітальної пневмонії, вентилятор-асоційованої пневмонії)		

Додаток 2
до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах
(пункт 5 розділу III)

ПРИМІРНА СТАНДАРТНА ОПЕРАЦІЙНА ПРОЦЕДУРА

Додаток 2
до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах
(пункт 5 розділу III)

ПРИМІРНА СТАНДАРТНА ОПЕРАЦІЙНА ПРОЦЕДУРА

з адміністрування призначення антимікробних препаратів в закладі охорони здоров'я, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах дорослому населенню

…

Інші АМП			
Ко-тримоксазол (B)	ПЕ і ПО	Пневмоцистна пневмонія (підтверджена або підозрювана), захворювання викликані S. maltophilia та Nocardia spp.	
Фосфоміцин (C)	ПЕ	Інфекційні захворювання викликані полірезистентними бактеріями стійкими до інших АМП (в комбінованій терапії)	
Мупіроцин (~~C~~)	Місцево	Назальна мазь для ерадикації носіїв MRSA у ~~медичниз~~ працівників або у пацієнтів перед оперативним втручанням.	

…

з адміністрування призначення антимікробних препаратів в закладі охорони здоров'я, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах дорослому населенню

…

Інші АМП			
Ко-тримоксазол (B)	ПЕ і ПО	Пневмоцистна пневмонія (підтверджена або підозрювана), захворювання викликані S. maltophilia та Nocardia spp.	
Фосфоміцин (C)	ПЕ	Інфекційні захворювання викликані полірезистентними бактеріями стійкими до інших АМП (в комбінованій терапії)	
Мупіроцин (**A**)	Місцево	Назальна мазь для ерадикації носіїв **MSSA**/MRSA у **медичних** працівників або у пацієнтів перед оперативним втручанням.	

…

Додаток 3
до Інструкції з впровадження
адміністрування антимікробних препаратів
в закладах охорони здоров'я, які надають
медичну допомогу в стаціонарних умовах
(підпункт 3 пункту 6 розділу III)

ФОРМА
преавторизації антибактеріальних препаратів групи резерву

Інформація про пацієнта Дата[1]:_____		
Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)[2]	Вік[3]:	Стать[4]: Ч ☐ Ж ☐
Відділення[5]	Палата[6]	Алергія на АМП[7]:
Показання до антимікробної терапії[8]		
Запит щодо дозволу на застосування антимікробних препаратів групи резерву		

Антибактеріальний препарат[9]	Доза і тривалість призначення[10]	Шлях введення[11]	Кратність введення на добу	Причина призначення[12]

Додаток 3
до Інструкції з впровадження
адміністрування антимікробних препаратів
в закладах охорони здоров'я, які надають
медичну допомогу в стаціонарних умовах
(підпункт 3 пункту 6 розділу III)

ФОРМА
преавторизації антибактеріальних препаратів групи резерву

Інформація про пацієнта Дата[1]:_____		
Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)[2]	Вік[3]:	Стать[4]: Ч ☐ Ж ☐
Відділення[5]	Палата[6]	Алергія на АМП[7]:
Показання до антимікробної терапії[8]		
Запит щодо дозволу на застосування антимікробних препаратів групи резерву		

Антибактеріальний препарат[9]	Доза і тривалість призначення[10]	Шлях введення[11]	Кратність введення на добу	Причина призначення[12]

Чи наявні результати мікробіологічного дослідження з визначенням чутливості? Так ☐ Ні ☐
Якщо так, вкажіть деталі[13]:

Дата:	Біологічний зразок	Ідентифікований патоген і результати чутливості

Чи отримував пацієнт антимікробний препарат(и) до цього? Так ☐ Ні ☐ Якщо так, деталізуйте нижче[14]:

Антибіотик(и)	Доза і тривалість призначення	Шлях введення	Кратність введення на добу	Причина відміни

Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) лікаря / контактний номер[15]: _____

Коментар клінічного ~~провізора~~[16]
Схвалення

Чи наявні результати мікробіологічного дослідження з визначенням чутливості? **Так** ☐ **Ні** ☐
Якщо так, вкажіть деталі[13]:

Дата:	Біологічний зразок	Ідентифікований патог

Чи отримував пацієнт антимікробний препарат(и) до цього? **Так** ☐ **Ні** ☐
Якщо так, деталізуйте нижче[14]:

Антибіотик(и)	Доза і тривалість призначення	Шлях введення	Кратність введення на добу	Причина відміни

Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) лікаря / контактний номер[15]:
_____

Коментар фармацевта клінічного[16]		
Схвалення	☐ СХВАЛЕНО	☐ НЕ СХВАЛЕНО

☐ СХВАЛЕНО	☐ НЕ СХВАЛЕНО

Примітки[17]:

_____

_____

Прізвище, ім’я та по батькові (за наявності)/підпис клінічного ~~**провізора**~~[18]: _____ / _____

Дата[19]: _____

Примітки: 1. розділи форми преавторизації антибіотиків групи резерву (далі - форма) «Інформація про пацієнта», «Показання до антимікробної терапії» та «Запит щодо дозволу на застосування антимікробних препаратів групи резерву» заповнює лікуючий лікар;

2. розділи форми «Коментар клінічного провізора» та «Схвалення» заповнює клінічний ~~**провізор**~~ ВІК;

3. отримання схвалення клінічного ~~**провізора**~~ ВІК перед призначенням антибіотиків групи резерву є обов’язковим за наступним виключенням: форма не заповнюється в разі необхідності невідкладного призначення антибіотиків групи резерву пацієнту, який перебуває у відділенні реанімації та/або інтенсивної терапії за життєвими показаннями, про що є відповідний запис консиліуму лікарів у складі не менше трьох фахівців різних спеціальностей (наприклад, лікар-анестезіолог, лікар-хірург та лікар-інфекціоніст).

_____

[1] день, місяць і рік подання запиту на схвалення клінічним ~~**провізором**~~ ВІК відпуску антибіотиків групи резерву;

[2] прізвище, ім’я та по батькові (за наявності) пацієнта;

[3] число повних років пацієнта;

Примітки[17]:

_____

Прізвище, ім’я та по батькові (за наявності)/підпис **фармацевта** клінічного[18]: _____

_____ Дата[19]:_____

Примітки: 1. розділи форми преавторизації антибіотиків групи резерву (далі - форма) «Інформація про пацієнта», «Показання до антимікробної терапії» та «Запит щодо дозволу на застосування антимікробних препаратів групи резерву» заповнює лікуючий лікар;

2. розділи форми «Коментар клінічного провізора» та «Схвалення» заповнює **фармацевт** клінічний ВІК;

3. отримання схвалення клінічного **фармацевта** ВІК перед призначенням антибіотиків групи резерву є обов’язковим за наступним виключенням: форма не заповнюється в разі необхідності невідкладного призначення антибіотиків групи резерву пацієнту, який перебуває у відділенні реанімації та/або інтенсивної терапії за життєвими показаннями, про що є відповідний запис консиліуму лікарів у складі не менше трьох фахівців різних спеціальностей (наприклад, лікар-анестезіолог, лікар-хірург та лікар-інфекціоніст).

_____

[1] день, місяць і рік подання запиту на схвалення клінічним **фармацевтом** ВІК відпуску антибіотиків групи резерву;

[2] прізвище, ім’я та по батькові (за наявності) пацієнта;

[3] число повних років пацієнта;

[4] слід відзначити «ч», якщо пацієнт чоловічої статі або «ж», якщо жіночої;

[5] відділення, в якому перебуває пацієнт на час заповнення форми;

[6] номер палати/кімнати, в якій перебуває пацієнт на час заповнення форми;

[7] зазначається про наявність або відсутність алергічних реакцій на антимікробні препарати (далі - АМП), в тому числі відповідно до даних анамнезу. Якщо алергічні реакції наявні, слід зазначити АМП або групу АМП, на які такі реакції відзначалися;

[4] слід відзначити «ч», якщо пацієнт чоловічої статі або «ж», якщо жіночої;

[5] відділення, в якому перебуває пацієнт на час заповнення форми;

[6] номер палати/кімнати, в якій перебуває пацієнт на час заповнення форми;

[7] зазначається про наявність або відсутність алергічних реакцій на антимікробні препарати (далі — АМП), в тому числі відповідно до даних анамнезу. Якщо алергічні реакції наявні, слід зазначити АМП або групу АМП, на який(і) такі реакції відзначалися;

[8] зазначається(ються) показання до призначення антибактеріальних препаратів групи резерву — наприклад, пневмонія, інфекція області хірургічного втручання, перитоніт. У випадках, якщо призначення антибактеріальних препаратів групи резерву засноване на стратифікації відповідно до ризиків інфікування пацієнта бактеріями з резистентністю, а не ґрунтується на результатах бактеріологічного обстеження, слід зазначити такі ризики;

[9] ~~**зазначається один із наступних антибактеріальних препаратів: азтреонам, цефтаролін фосаміл, цефтазидим-авібактам, цефтобіпрол медокаріл, цефтолозан-тазобактам, колістин, далбаванцин, далфопрістин-квінупрістин, дантоміцин, сарацикліну, фаропенем, фосфоміцин, лінезолід, меропенем-ваборбактам, міноцикліну, омадацикліну, орітаванцин, плазоміцин, поліміксин B, тедізолід, телаванцин, тайгецикліну;**~~

[10] одноразова доза антибактеріального препарату групи резерву із зазначенням одиниць виміру (мкг, мг, гр, ОД, МО тощо) та прогнозована тривалість призначення в днях;

[11] шлях введення антибактеріального препарату групи резерву пацієнту (пероральний, внутрішньовенний, внутрішньом'язевий, інгаляційний тощо);

[12] зазначається причина призначення запитуваного антибактеріального препарату групи резерву **(**~~**неефективність другого курсу антибіотикотерапії,**~~ результат бактеріологічного обстеження, інфекція області хірургічного втручання, перитоніт. У випадках, якщо призначення антибактеріальних препаратів групи резерву засноване на стратифікації відповідно до ризиків інфікування пацієнта бактеріями з резистентністю, а не ґрунтується на результатах бактеріологічного обстеження, слід зазначити такі ризики;

[9] **зазначається один із антибактеріальних препаратів, що відноситься до групи резерву (С) згідно затвердженого СОП з адміністрування призначення антимікробних препаратів в закладі охорони здоров'я, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах дорослому населенню з урахуванням локального мікробіологічного моніторингу;**

[10] одноразова доза антибактеріального препарату групи резерву із зазначенням одиниць виміру (мкг, мг, гр, ОД, МО тощо) та прогнозована тривалість призначення в днях;

[11] шлях введення антибактеріального препарату групи резерву пацієнту (пероральний, внутрішньовенний, внутрішньом'язовий, інгаляційний тощо);

[12] зазначається причина призначення запитуваного антибактеріального препарату групи резерву (результат бактеріологічного дослідження, неефективність другого курсу антибіотикотерапії, високий ризик інфікування бактерією з множинною резистентністю, протипоказання зі сторони пацієнта для призначення антибіотиків груп А і Б тощо);

[13] у відповідних графах зазначаються день, місяць і рік отримання результату дослідження, біологічний зразок (матеріал, який забрано для дослідження), бактерію та її чутливість до АМП (рекомендовано зазначати чутливість до групи АМП);

[14] у відповідних графах зазначаються всі антибактеріальні препарати (діюча речовина або речовини), які пацієнт отримував до моменту заповнення форми, їх дози в одиницях виміру (мкг, мг, гр, ОД, МО тощо), тривалість призначення в днях, шлях введення (пероральний, парентеральний, інгаляційний тощо), кратність введення на добу та причини відміни (погіршення стану пацієнта, прогресування запального процесу, генералізація процесу, приєднання інфекційної хвороби, пов'язаної з наданням медичної допомоги тощо);

дослідження, високий ризик інфікування бактерією з множинною резистентністю тощо); [13] у відповідних графах зазначаються день, місяць і рік отримання результату дослідження, біологічний зразок (матеріал, який забрано для дослідження), бактерію та її чутливість до АМП (рекомендовано зазначати чутливість до групи АМП); [14] у відповідних графах зазначаються всі антибактеріальні препарати (діюча речовина або речовини), які пацієнт отримував до моменту заповнення форми, їх дози в одиницях виміру (мкг, мг, гр, ОД, МО тощо), тривалість призначення в днях, шлях введення (пероральний, парентеральний, інгаляційний тощо), кратність введення на добу та причини відміни (погіршення стану пацієнта, прогресування запального процесу, генералізація процесу, приєднання інфекційної хвороби, пов'язаної з наданням медичної допомоги тощо); [15] прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) та контактний номер телефону лікуючого лікаря; [16] коментарі, які пояснюють схвалення / не схвалення видачі пацієнту антибактеріального препарату групи резерву (невірно заповнена форма, відсутні показання до призначення антибіотика групи резерву, пацієнт недостатньо обстежений, наявні інші варіанти антибактеріальної терапії без використання антибіотиків групи резерву тощо); [17] зазначаються вказівки для аптеки (наприклад, видати із відповідним розчинником); [18] прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) клінічного провізора ВІК та його підпис; [19] день, місяць і рік заповнення форми.	[15] прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) та контактний номер телефону лікуючого лікаря; [16] коментарі, які пояснюють схвалення / не схвалення видачі пацієнту антибактеріального препарату групи резерву (невірно заповнена форма, відсутні показання до призначення антибіотика групи резерву, пацієнт недостатньо обстежений, наявні інші варіанти антибактеріальної терапії без використання антибіотиків групи резерву тощо). У **випадку не схвалення клінічним фармацевтом надаються рекомендації з подальших дій (інший АБП, фахівцем ЗОЗ, додаткове обстеження), також, за потреби, клінічним фармацевтом вказуються подальші рекомендації по взаємодії з іншими лікарськими препаратами, особливості подальшої АБП-терапії;** [17] зазначаються вказівки для аптеки (наприклад, видати із відповідним розчинником); [18] прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) клінічного провізора ВІК та його підпис; [19] день, місяць і рік заповнення форми.
Додаток 4 до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають	Додаток 4 до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають

медичну допомогу в стаціонарних умовах
(підпункт 3 пункту 9 розділу III)

ФОРМА
для проведення ретроспективного аудиту відповідності призначення антимікробних препаратів

I. Інформація про пацієнта[1]		
Дата поступлення:	Відділення:	№ медичної карти:
Прізвище, ім’я та по батькові (за наявності):	Вік:	Стать: Ч ☐ Ж ☐

Призначення антибіотиків[2]				
Антибіотик	Доза	Шлях введення	Кратність введення на добу	Дата початку терапії

II. Показання для антибіотикотерапії[3]				
Профілактика ☐	Інфекція сечовивідних шляхів ☐	Пневмонія ☐	Інфекція ШКТ ☐	Інфекція кровотоку ☐
Інфекція ЦНС ☐	Шкірна інфекція ☐	Інфекція кісток ☐	Інше:	

медичну допомогу в стаціонарних умовах
(підпункт 3 пункту 9 розділу III)

ФОРМА
для проведення ретроспективного аудиту відповідності призначення антимікробних препаратів

I. Інформація про пацієнта[1]		
Дата поступлення:	Відділення:	№ медичної карти:
Прізвище, ім’я та по батькові (за наявності):	Вік:	Стать: Ч Ж

Призначення антибіотиків[2]					
Антибіотик	Доза	Шлях введення	Кратність введення на добу	Дата початку терапії	**Дата завершення терапії**

II. Показання для призначення антимікробного препарату[3]				
Профілактика		Пневмонія		

III. Первинний аналіз антибіотикотерапії		
Чи задокументоване показання для призначення антибіотика?[4] Так ☐ Ні ☐	Чи призначено антибіотик відповідно до національних чи локальних настанов?[5] Так ☐ Ні ☐ Чому ні? Коментар -	Коментарі[6]
Чи коректна доза?[7] Так ☐ Ні ☐	Чи коректний шлях введення?[8] Так ☐ Ні ☐	Чи коректна тривалість лікування?[9] Так ☐ Ні ☐

IV. Аналіз антибіотикотерапії через 48 годин				
1. Чи була переглянута антибіотикотерапія?[10] Так ☐ Ні ☐ Якщо так, які дії?				
Ескалація ☐	Продовження ☐	Деескалація ☐	Припинення ☐	Зміна в/в на per os ☐

2. Чому антибіотикотерапію було продовжено?[11]		
Наявність клінічних ознак інфекції ☐	Підтвердження інфекції ☐	Інше (коментар):

Періопераційна профілактика	Інфекція сечовивідних шляхів		Інфекція ШКТ	Інфекція кровотоку
Інфекція ЦНС	Шкірна інфекція	Інфекція кісток	Інше:	

III. Первинний аналіз призначення антимікробного препарату		
Чи задокументоване показання для призначення антибіотика?[4] Так Ні	Чи призначено антибіотик відповідно до національних чи локальних настанов?[5] Так Ні Чому ні? Коментар -	Коментарі[6]
Чи коректна доза?[7] Так ☐ Ні ☐	Чи коректний шлях введення?[8] Так ☐ Ні ☐	Чи коректна тривалість лікування/**профілактики**?[9] Так ☐ Ні ☐

IV. Аналіз антибіотикотерапії через 48 годин*				
1. Чи була переглянута антибіотикотерапія?[10] Так ☐ Ні ☐ Якщо так, які дії?				
Ескалація ☐	Продовження ☐	Деескалація ☐	Припинення ☐	Зміна в/в на per os☐

3. Чи здійснено забір матеріалу для мікробіологічного дослідження?[12] ☐ Дата: ☐ Ні	4. Чи отримано результати мікробіологічного дослідження?[13] ☐ Дата: ☐ Ні	5. Чи вплинули на вибір АМП результати мікробіологічного дослідження?[14] Коментар:
Загальні коментарі / висновок[15]: Дата[16]: _____ Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) / Підпис[17] _____ / _____		

Примітки:

[1] зазначається число, місяць та рік поступлення пацієнта в заклад охорони здоров'я, відділення, в яких пацієнт отримував АМП-терапію, номер медичної карти стаціонарного хворого (форма первинної облікової документації № 003/о «Медична карта стаціонарного хворого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29), зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 230/28360, форма первинної облікової документації № 097/о «Медична карта новонародженого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 233/28363, форма первинної облікової документації № 096/о «Історія вагітності та пологів № ___», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 232/28362), або у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я) (далі - медична карта хворого), прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) пацієнта, число повних років пацієнта на момент виписки із ЗОЗ (для дітей віком до двох років зазначається число повних

2. Чому антибіотикотерапію було продовжено?[11]		
Наявність клінічних ознак інфекції☐	Підтвердження інфекції ☐	Інше (коментар):
3. Чи здійснено забір матеріалу для мікробіологічного дослідження?[12] ☐ ☐Дата: ☐ Ні	4. Чи отримано результати мікробіологічного дослідження?[13] ☐Дата: ☐ Ні	5. Чи вплинули на вибір АМП результати мікробіологічного дослідження?[14] Коментар:
Загальні коментарі / висновок[15]: Дата[16]: _____ Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) / Підпис[17] _____ / _____		

Примітки:

[1] зазначається число, місяць та рік поступлення пацієнта в заклад охорони здоров'я, відділення, в яких пацієнт отримував АМП-терапію, номер медичної карти стаціонарного хворого (форма первинної облікової документації № 003/о «Медична карта стаціонарного хворого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29), зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 230/28360, форма первинної облікової документації № 097/о «Медична карта новонародженого № ____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 233/28363, форма первинної облікової

місяців на момент виписки із ЗОЗ), відмічається стать чоловіча або жіноча; [2] зазначається діюча речовина АМП в графі «Антибіотик», одноразова доза із зазначенням одиниці виміру (мкг, мг, гр, ОД, МО тощо) в графі «Доза», шлях введення у відповідній графі (пероральний, парентеральний, інгаляційний, місцево тощо), кратність введення на добу у відповідній графі та день, місяць і рік початку антибіотикотерапії у графі «Дата початку терапії». У випадках призначання комбінованого АМП (наприклад, цефоперазон + сульбактам), зазначаються дві діючі речовини комбінованого АМП та їх одноразові дози через розподільну риску (цефоперазон/сульбактам в графі «Антибіотик» та 1000 мг/1000 мг в графі «Доза»); [3] відповідно до записів, які зазначені в медичній карті, може бути відмічено декілька пунктів: з профілактичною метою, лікування інфекції сечовивідних шляхів, пневмонії, інфекції шлунково-кишкового тракту, інфекції кровотоку (сепсису), інфекції центральної нервової системи, інфекції шкірних покривів, інфекції кісткових тканин або інше (зазначається, у тому числі додаткова причина призначення АМП); [4] «так», якщо лікуючим лікарем задокументовано в медичній карті показання для призначення антибіотика або «ні», якщо призначення антибіотика не задокументовано; [5] «так», якщо антибіотик призначено відповідно до нормативно-правових актів або протоколів антибіотикотерапії, затверджених керівником закладу, «ні» - якщо антибіотик призначено поза протоколів та зазначається причина в графі «Коментар»; [6] лаконічно зазначається причина невідповідного призначення антибіотика — наприклад, тяжкий стан пацієнта, який унеможливив додаткове обстеження, відсутність відповідного протоколу лікування, недотримання лікарем протоколу лікування; [7] відмічається «так» або «ні», якщо доза антибактеріального лікарського засобу відповідає або не відповідає рекомендованим відповідно до інструкції виробника та/або медико-технологічних документів (клінічні настанови, стандарти медичної допомоги,	документації № 096/о «Історія вагітності та пологів № ___», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21січня 2016 року № 29, зареєстрована в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 232/28362), або у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я) (далі - медична карта хворого), прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) пацієнта, число повних років пацієнта на момент виписки із ЗОЗ (для дітей віком до двох років зазначається число повних місяців на момент виписки із ЗОЗ), відмічається стать чоловіча або жіноча; [2] зазначається діюча речовина АМП в графі «Антибіотик», одноразова доза із зазначенням одиниці виміру (мкг, мг, гр, ОД, МО тощо) в графі «Доза», шлях введення у відповідній графі (пероральний, парентеральний, інгаляційний, місцево тощо), кратність введення на добу у відповідній графі та день, місяць і рік початку антибіотикотерапії у графі «Дата початку терапії». У випадках призначання комбінованого АМП (наприклад, цефоперазон + сульбактам), зазначаються дві діючі речовини комбінованого АМП та їх одноразові дози через розподільну риску (цефоперазон/сульбактам в графі «Антибіотик» та 1000 мг/1000 мг в графі «Доза»); [3] відповідно до записів, які зазначені в медичній карті, може бути відмічено декілька пунктів: з профілактичною метою, **періопераційна антибіотикопрофілактика,** лікування інфекції сечовивідних шляхів, пневмонії, інфекції шлунково-кишкового тракту, інфекції кровотоку (сепсису), інфекції центральної нервової системи, інфекції шкірних покривів, інфекції кісткових тканин або інше (зазначається, у тому числі додаткова причина призначення АМП); [4] «так», якщо лікуючим лікарем задокументовано в медичній карті показання для призначення антибіотика або «ні», якщо призначення антибіотика не задокументовано; [5] «так», якщо антибіотик призначено відповідно до нормативно-правових актів або протоколів антибіотикотерапії, затверджених керівником закладу, «ні» - якщо антибіотик призначено поза протоколів та зазначається причина в графі «Коментар»;

уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги, нові клінічні протоколи медичної допомоги); [8] відмічається «так» або «ні», якщо шлях введення антибактеріального препарату відповідає або не відповідає рекомендованим інструкцією виробника; [9] відмічається «так» або «ні», якщо тривалість лікування відповідає або не відповідає рекомендованій відповідно до інструкції виробника та/або медико-технологічних документів (клінічні настанови, стандарти медичної допомоги, уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги, нові клінічні протоколи медичної допомоги); [10] відмічається «так», якщо в медичній карті зазначено проведення лікарем аналізу/перегляду необхідності продовження/корекції антибіотикотерапії через 48 годин після її призначення, і одне з наступного: «Ескалація» (посилення), «Продовження» (антибіотикотерапія залишена без змін), «Деескалація» (послаблення), «Припинення» (відміна), «Зміна в/в на per os» (перехід на пероральний прийом одного і того ж антибіотика, в тому числі в межах групи антибіотиків) або «ні», якщо в медичній карті не зазначено проведення лікарем аналізу/перегляду необхідності продовження/корекції антибіотикотерапії через 48 годин після її призначення; [11] заповнюється, якщо переглядалась антибіотикотерапія, відмічається відповідна позиція, якщо в медичній карті зазначено, що в пацієнта наявні (зберігаються) клінічні ознаки запалення інфекційного генезу або отримано підтвердження інфекційної етіології запального процесу, причина продовження антибіотикотерапії або доповнення/пояснення в стовпчику «Інше (коментар)», якщо антибіотикотерапію продовжено, але наявні варіанти відповідей не пояснюють або в не повною мірою пояснюють подовження антибактеріальної терапії; [12] відмічається «Дата» і зазначається день, місяць і рік забору біологічного матеріалу для проведення дослідження, або відмічається «ні», якщо забір матеріалу не проводився; [13] заповнюється, якщо здійснювався забір матеріалу для мікробіологічного дослідження, відмічається «Дата» і зазначається	[6] лаконічно зазначається причина невідповідного призначення антибіотика — наприклад, тяжкий стан пацієнта, який унеможливив додаткове обстеження, відсутність відповідного протоколу лікування, недотримання лікарем протоколу лікування; [7] відмічається «так» або «ні», якщо доза антибактеріального лікарського засобу відповідає або не відповідає рекомендованим відповідно до інструкції виробника та/або медико-технологічних документів (клінічні настанови, стандарти медичної допомоги, уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги, нові клінічні протоколи медичної допомоги); [8] відмічається «так» або «ні», якщо шлях введення антибактеріального препарату відповідає або не відповідає рекомендованим інструкцією виробника, **нормативно-правовим актам або протоколам антибіотикотерапії, затверджених керівником закладу для лікування/профілактики стану цього пацієнту;** [9] відмічається «так» або «ні», якщо тривалість лікування відповідає або не відповідає рекомендованій відповідно до інструкції виробника та/або медико-технологічних документів (клінічні настанови, стандарти медичної допомоги, уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги, нові клінічні протоколи медичної допомоги); [10] відмічається «так», якщо в медичній карті зазначено проведення лікарем аналізу/перегляду необхідності продовження/корекції антибіотикотерапії через 48 годин після її призначення, і одне з наступного: «Ескалація» (посилення), «Продовження» (антибіотикотерапія залишена без змін), «Деескалація» (послаблення), «Припинення» (відміна), «Зміна в/в на per os» (перехід на пероральний прийом одного і того ж антибіотика, в тому числі в межах групи антибіотиків) або «ні», якщо в медичній карті не зазначено проведення лікарем аналізу/перегляду необхідності продовження/корекції антибіотикотерапії через 48 годин після її призначення; [11] заповнюється, якщо переглядалась антибіотикотерапія, відмічається відповідна позиція, якщо в медичній карті зазначено, що в пацієнта наявні (зберігаються) клінічні ознаки запалення інфекційного генезу або отримано підтвердження інфекційної етіології запального процесу, причина продовження антибіотикотерапії або доповнення/пояснення в стовпчику «Інше (коментар)»,

день, місяць і рік отримання результатів мікробіологічного дослідження, або відмічається «ні», якщо мікробіологічне дослідження не було проведене (відсутній результат) з будь-яких причин; [14] заповнюється, якщо було отримано результати мікробіологічного дослідження. Як коментар лаконічно зазначається чи вплинули і, якщо так, то яким чином на призначення лікуючого лікаря отримані результати мікробіологічного дослідження - наприклад, антибактеріальний препарат замінено на антибіотик з іншої групи; [15] зазначається висновок щодо відповідності призначення антимікробних препаратів та, в разі необхідності, додаткові відомості, які не були зазначені; [16] день, місяць і рік заповнення форми/проведення аналізу; [17] прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) та підпис клінічного провізора.	якщо антибіотикотерапію продовжено, але наявні варіанти відповідей не пояснюють або в не повною мірою пояснюють подовження антибактеріальної терапії; [12] відмічається «Дата» і зазначається день, місяць і рік забору біологічного матеріалу для проведення дослідження, або відмічається «ні», якщо забір матеріалу не проводився; [13] заповнюється, якщо здійснювався забір матеріалу для мікробіологічного дослідження, відмічається «Дата» і зазначається день, місяць і рік отримання результатів мікробіологічного дослідження, або відмічається «ні», якщо мікробіологічне дослідження не було проведене (відсутній результат) з будь-яких причин; [14] заповнюється, якщо було отримано результати мікробіологічного дослідження. Як коментар лаконічно зазначається чи вплинули і, якщо так, то яким чином на призначення лікуючого лікаря отримані результати мікробіологічного дослідження - наприклад, антибактеріальний препарат замінено на антибіотик з іншої групи; [15] зазначається висновок щодо відповідності призначення антимікробних препаратів та, в разі необхідності, додаткові відомості, які не були зазначені; [16] день, місяць і рік заповнення форми/проведення аналізу; [17] прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) та підпис клінічного провізора. * пункт не заповнюється у випадку призначення АМП з метою періопераційної антибіотикопрофілактики про що є відповідний запис.
Додаток 7 до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах (підпункт 5 пункту 3 розділу IV) **ПОКАЗНИКИ** **оцінки ефективності адміністрування антимікробних**	**Виключити**

препаратів при проведенні періопераційної антибіотикопрофілактики

Показник	Цільове значення	Необхідне значення показника, %
Частота проведення періопераційної антибіотикопрофілактики	Антибіотикопрофілактика необхідна при «умовно чистих» і «брудних» операціях, а також при «чистих» операціях у пацієнтів з факторами ризику ускладнень.	90
Час введення антибіотика	За 30-60 хвилин до розрізу шкіри	100
Антибіотик для періопераційної антибіотикопрофілактики	Використання для профілактики цефазоліну	близько 80
	Використання для профілактики цефалоспорину III покоління	0
	Використання для профілактики цефуроксиму	близько 20
	Використання для профілактики ванкоміцину	менше 5
Тривалість періопераційної антибіотикопрофілактики	Одна періопераційна доза	80
	Одна періопераційна доза і одна протягом 48 годин після оперативного втручання у пацієнтів	20

	групи ризику гнійних ускладнень	
	Понад 48 годин	0

Додаток **~~8~~**
до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах
(пункт 4 розділу V)

ФОРМА
моніторингу споживання антимікробних препаратів

№ **~~н~~**/п	Антимікробний препарат	Доза, г/**~~мг~~**/МО/**~~ОД~~**	Кратність введення на добу	Тривалість призначення, дні	DDD	Загальна кількість DDD

Примітки:

1. В графу «Антимікробний препарат» вписується один з наступних АМП:
1) азтреонам;
2) **~~цефтаролін фосаміл;~~**
~~3) цефтазидим-авібактам;~~
~~4) цефтобіпрол медокаріл;~~
~~5) цефтолозан-тазобактам;~~
~~6) колістин;~~
~~7) далбаванцин;~~
~~8) далфопрістин-квінупрістин;~~
~~9) даптоміцин;~~
~~10) еравациклін;~~
~~11) фаропенем;~~

Додаток **7**
до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах
(пункт 4 розділу V)

ФОРМА
моніторингу споживання антимікробних препаратів

№ **з**/п	Антимікробний препарат	Доза, г/МО	Кратність введення на добу	Тривалість призначення, дні	DDD	Загальна кількість DDD

Примітки:

1. В графу «Антимікробний препарат» вписується один з наступних АМП:
1) азтреонам;
2) амоксицилін;
3) ампіцилін;
4) ванкоміцин;
5) далбаванцин;
6) далфопрістин-квінупрістин;
7) даптоміцин;
8) еравациклін;
9) іміпенем;
10) колістин;
11) левофлоксацин;
12) лінезолід;
13) меропенем;
14) меропенем-ваборбактам;
15) міноциклін;

~~**12) фосфоміцин;**~~ ~~**13) лінезолід;**~~ ~~**14) меропенем-ваборбактам;**~~ ~~**15) міноциклін;**~~ ~~**16) омадациклін;**~~ ~~**17) орітаванцин;**~~ ~~**18) плазоміцин;**~~ ~~**19) поліміксин В;**~~ ~~**20) тедізолід;**~~ ~~**21) телаванцин;**~~ ~~**22) тайгециклін;**~~ ~~**23) цефтріаксон;**~~ ~~**24) цефазолін;**~~ ~~**25) цефуроксим;**~~ ~~**26) меропенем;**~~ ~~**27) ципрофлоксацин;**~~ ~~**28) левофлоксацин;**~~ ~~**29) моксифлоксацин**~~. 2. В графі «Доза» вказується доза одноразового введення АМП. 3. В графі «Кратність введення на добу» вказується кратність введення АМП на добу. 4. В графі «Тривалість призначення» вказується кількість днів призначення АМП. 5. В графі «DDD» - вказується визначена добова доза для АМП відповідно до інформації на сайті «WHO Collaborating Center for Drug Statistics Methodology»: www.whocc.no/atc_DDD_index/. 6. Загальна кількість DDD зазначається після розрахунку за формулою: $\text{Загальна DDD} = \frac{\text{доза} \times \text{кратність введення на добу} \times \text{тривалість призначення}}{\text{DDD}}$	**16) моксифлоксацин;** **17) омадациклін;** **18) орітаванцин;** **19) піперацилін-тазобактам;** **20) плазоміцин;** **21) поліміксин В;** **22) тайгециклін;** **23) тедізолід;** **24) телаванцин;** **25) фаропенем;** **26) фосфоміцин;** **27) цефазолін;** **28) цефепім;** **29) цефоперазон;** **30) цефотаксим;** **31) цефтазидим;** **32) цефтазидим-авібактам;** **33) цефтаролін фосаміл;** **34) цефтобіпрол медокаріл;** **35) цефтолозан-тазобактам;** **36) цефтриаксон;** **37) цефуроксим;** **38) ципрофлоксацин.** 2. В графі «Доза» вказується доза одноразового введення АМП. 3. В графі «Кратність введення на добу» вказується кратність введення АМП на добу. 4. В графі «Тривалість призначення» вказується кількість днів призначення АМП. 5. В графі «DDD» - вказується визначена добова доза для АМП відповідно до інформації на сайті «WHO Collaborating Center for Drug Statistics Methodology»: www.whocc.no/atc_DDD_index/. 6. Загальна кількість DDD зазначається після розрахунку за формулою: $\text{Загальна DDD} = \frac{\text{доза} \times \text{кратність введення на добу} \times \text{тривалість призначення}}{\text{DDD}}$.
Додаток ~~**9**~~	Додаток **8**

до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах
(пункт 4 розділу V)

ФОРМА
спостереження та ведення обліку за споживанням антимікробних препаратів

	Азтреонам	~~Цефтаролін фосаміл~~	~~Цефтазидим-авібактам~~	~~Цефтобіпрол медокаріл~~	~~Цефтолозан-тазобактам~~	~~Ке~~
Рівень загального споживання АМП[1]						
	~~Фаропенем~~	~~Фосфоміцин~~	~~Лінезолід~~	~~Меропенем–ваборбактам~~	~~Міноциклін~~	~~Ор~~
Рівень загального споживання АМП[1]						
	~~Телаванцин~~	~~Тайгециклін~~	~~Цефтріаксон~~	~~Цефазолін~~	~~Цефуроксим~~	~~М~~
Рівень загального споживання АМП[1]						

до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах
(пункт 4 розділу V)

ФОРМА
спостереження та ведення обліку за споживанням антимікробних препаратів

	Азтреонам	**Амоксицилін**	**Ампіцилін**	**Ванкоміцин**	**Далбаванцин**	**Далфопристин-квінупристин**	**Даптоміцин**	**Еравациклін**	**Іміпенем**	**Колістин**
Рівень загального споживання АМП[1]										
	Левофлоксацин	**Лінезолід**	**Меропенем**	**Меропенем-вабобрбактам**	**Міноциклін**	**Моксифлоксацин**	**Омадациклін**	**Орітаванцин**	**Піперацилін-тазобактам**	
Рівень загального спожива										

	E. coli	K. pneumoniae	Salmonella spp.	P. aeruginosa	Acinetobacter spp.	S. aureus	S. pneumoniae	E. faecalis	E. faecium					
Індекс резистентності до АМП[2]														

Примітки:

[1] зазначається рівень споживання відповідного АМП, що розраховується за формулою: РСА = ЗКА/ЛД Ч 100, де РСА - рівень загального споживання окремого АМП в ЗОЗ, ЗКА - загальна кількість DDD АМП, ЛД - загальна кількість ліжкоднів, які провели пацієнти в ЗОЗ;

[2] зазначається індекс резистентності до АМП відповідної бактерії, що розраховується відповідно до додатку 5 до цієї Інструкції.

Рівень загального споживання АМП[1]														
	Цефоперазон	**Цефотаксим**	**Цефтазидим**	**Цефтазидим-авібактам**	**Цефтаролін фосаміл**	**Цефтобіпролмедокаріл**	**Цефтолозан-тазобактам**	**Цефтриаксон**	**Цефуроксим**	**Ципрофлоксацин**				
Рівень загального споживання АМП[1]														
	E. coli	K. pneumoniae	Salmonella spp.	P. aeruginosa	Acinetobacter spp.	S. aureus	S. pneumoniae	E. faecalis	E. faecium					
Індекс резистентності до АМП[2]														

	Примітки: [1] зазначається рівень споживання відповідного АМП, що розраховується за формулою: РСА = ЗКА/ЛД Ч 100, де РСА - рівень загального споживання окремого АМП в ЗОЗ, ЗКА - загальна кількість DDD АМП, ЛД - загальна кількість ліжкоднів, які провели пацієнти в ЗОЗ; [2] зазначається індекс резистентності до АМП відповідної бактерії, що розраховується відповідно до додатку 5 до цієї Інструкції.
Положення про відділ з інфекційного контролю закладу охорони здоров'я та установи/закладу надання соціальних послуг / соціального захисту населення, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 року № 1614, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 11 жовтня 2021 року за № 1323/36945	
I. Загальні положення 1. Відділ з інфекційного контролю (далі - ВІК) діє як самостійний структурний підрозділ в закладі охорони здоров'я (далі - ЗОЗ) та установах/закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення (далі - ЗСЗ) незалежно від форми власності та підпорядкування. 2. ВІК підпорядковується безпосередньо керівнику ЗОЗ/ЗСЗ.	**I. Загальні положення** 1. Відділ з інфекційного контролю (далі – ВІК) діє як самостійний структурний підрозділ в **державній установі «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Центр), центрах контролю та профілактики хвороб (далі – ЦКПХ),** заклад**ах** охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) та установах/закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення (далі – ЗСЗ) незалежно від форми власності та підпорядкування. 2. ВІК **Центру та ЦКПХ** підпорядковуються **генеральному директору або його заступнику, відповідно до розподілу обов'язків.** ВІК **ЗОЗ/ЗСЗ** підпорядковується безпосередньо керівнику ЗОЗ/ЗСЗ.
II. Завдання та функції ВІК 1. Основним завданням ВІК є організація профілактики інфекцій та інфекційного контролю в ЗОЗ/ЗСЗ з метою запобігання поширенню інфекційних хвороб, у тому числі пов'язаних із наданням медичної допомоги, мікроорганізмів із антимікробною резистентністю та формування культури безпеки в ЗОЗ/ЗСЗ. 2. Відповідно до покладених завдань ВІК здійснює:	**II. Завдання та функції ВІК** 1. Основним завданням ВІК **ЗОЗ/ЗСЗ** є організація профілактики інфекцій та інфекційного контролю в ЗОЗ/ЗСЗ з метою запобігання поширенню інфекційних хвороб, у тому числі пов'язаних із наданням медичної допомоги, мікроорганізмів із антимікробною резистентністю та формування культури безпеки в ЗОЗ/ЗСЗ. 2. Відповідно до покладених завдань ВІК **ЗОЗ/ЗСЗ** здійснює:

1) розробку планів дій/заходів ЗОЗ/ЗСЗ на виконання нормативно-правових актів з питань профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 2) ~~**розрахунок та обґрунтування щорічного**~~ бюджету для реалізації планів дій/заходів ЗОЗ/ЗСЗ з питань профілактики інфекцій та інфекційного контролю; … 8) розробку стандартних операційних процедур; … 12) подання пропозицій для керівництва ЗОЗ/ЗСЗ щодо робочого навантаження медичних працівників, укомплектування штатами і розміщення ліжок, приміщень, матеріалів та обладнання в частині забезпечення профілактики інфекцій та інфекційного контролю; … 14) надання даних споживання антимікробних препаратів в ~~**заклад громадського здоров'я, який реалізує заходи з боротьби з антимікробною резистентністю**~~ відповідно до адміністративно-територіальної належності;	1) розробку планів дій/заходів ЗОЗ/ЗСЗ на виконання нормативно-правових актів з питань профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 2) **бере участь у підготовці проєкту** бюджету для реалізації планів дій/заходів ЗОЗ/ЗСЗ з питань профілактики інфекцій та інфекційного контролю; … 8) розробку стандартних операційних процедур **з профілактики інфекцій та інфекційного контролю**; … 12) подання пропозицій для керівництва ЗОЗ/ЗСЗ щодо робочого навантаження медичних працівників, укомплектування штатами і розміщення ліжок, **облаштування** приміщень, **використання** матеріалів та обладнання в частині забезпечення профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 14) надання даних споживання антимікробних препаратів в **ЦКПХ** відповідно до адміністративно-територіальної одиниці;
ІІІ. Права та обов'язки ВІК 1. ВІК має право: 1) запитувати у адміністрації, керівників структурних підрозділів, лабораторії ЗОЗ/ЗСЗ інформацію, необхідну для виконання завдань та функцій відповідно до пунктів 1 та 2 розділу ІІ цього Положення; 2) залучати зацікавлені сторони (представників структурних підрозділів ЗОЗ/ЗСЗ, старших сестер медичних, спеціалістів) для розробки планів дій, заходів, графіків та стандартних операційних процедур з профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 3) проводити моніторинг та оцінку стану виконання заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю працівниками структурних підрозділів ЗОЗ/ЗСЗ за графіком, погодженим із керівниками структурних підрозділів;	**ІІІ. Права та обов'язки ВІК** 1. ВІК має право: 1) запитувати у адміністрації, керівників структурних підрозділів, лабораторії **Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ інформацію, необхідну для виконання завдань та функцій відповідно до пунктів 1**, 2 та 3** розділу ІІ цього Положення; 2) залучати зацікавлені сторони (представників структурних підрозділів **Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ, старших сестер медичних, спеціалістів) для розробки планів дій, заходів, графіків та стандартних операційних процедур з профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 3) проводити моніторинг та оцінку стану виконання заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю працівниками структурних підрозділів **Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ за графіком, погодженим із керівниками структурних підрозділів;

4) визначати процеси і практики, які підлягають моніторингу та оцінці, інструменти, за допомогою яких проводиться моніторинг та оцінка, механізми зворотного зв'язку; 5) ініціювати та проводити епідеміологічні розслідування в ЗОЗ; 6) подавати письмові пропозиції до керівництва ЗОЗ/ЗСЗ щодо тимчасової зупинки (на період карантину та проведення протиепідемічних заходів) функціонування окремих ~~відділень~~ ЗОЗ/ЗСЗ у зв'язку зі спалахом інфекційних захворювань серед пацієнтів та/або працівників; 7) подавати письмові пропозиції до адміністрації ЗОЗ щодо внесення коректив до проведення профілактичних та протиепідемічних заходів, спрямованих на профілактику післяопераційних інфекцій, спричинених резистентними штамами мікроорганізмів; 8) надавати висновки для допуску / не допуску до виконання своїх функціональних обов'язків нових працівників (при працевлаштуванні, після випробувального терміну) та щодо компетентності працівника за результатами оцінки знань з гігієни рук, профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 9) брати участь у розгляді питань щодо робочого навантаження медичних працівників, укомплектування штатами і розміщення ліжок, приміщень, матеріалів та обладнання в частині забезпечення профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 10) користуватися відповідними матеріально-технічними засобами, необхідними для виконання завдань/функцій. 2. ВІК забезпечує: 1) виконання завдань та функцій відповідно до пунктів 1 та 2 розділу ІІ цього Положення; 2) надання оперативної інформації за запитом керівництва; 3) здійснення координації взаємодії ВІК з іншими структурними підрозділами ЗОЗ/ЗСЗ; 4) ведення документації та підготовку звітів; 5) дотримання встановленого порядку обліку матеріально-технічних засобів, цільове та дбайливе використання закріпленого за ВІК майна;	4) визначати процеси і практики, які підлягають моніторингу та оцінці, інструменти, за допомогою яких проводиться моніторинг та оцінка, механізми зворотного зв'язку; 5) ініціювати та проводити епідеміологічні розслідування в ЗОЗ; 6) подавати письмові пропозиції до керівництва **Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ щодо тимчасової зупинки (на період карантину та проведення протиепідемічних заходів) функціонування окремих **структурних підрозділів Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ у зв'язку зі спалахом інфекційних захворювань серед пацієнтів та/або працівників; 7) подавати письмові пропозиції до адміністрації ЗОЗ щодо внесення коректив до проведення профілактичних та протиепідемічних заходів, спрямованих на профілактику післяопераційних інфекцій, спричинених резистентними штамами мікроорганізмів; 8) надавати висновки для допуску / не допуску до виконання своїх функціональних обов'язків нових працівників (при працевлаштуванні, після випробувального терміну) та щодо компетентності працівника за результатами оцінки знань з гігієни рук, профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 9) брати участь у розгляді питань щодо робочого навантаження медичних працівників, укомплектування штатами і розміщення ліжок, приміщень, матеріалів та обладнання в частині забезпечення профілактики інфекцій та інфекційного контролю; 10) користуватися відповідними матеріально-технічними засобами, необхідними для виконання завдань/функцій. 2. ВІК забезпечує: 1) виконання завдань та функцій відповідно до пунктів 1**, 2 та 3** розділу ІІ цього Положення; 2) надання оперативної інформації за запитом керівництва; 3) здійснення координації взаємодії ВІК з іншими структурними підрозділами **Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ; 4) ведення документації та підготовку звітів; 5) дотримання встановленого порядку обліку матеріально-технічних засобів, цільове та дбайливе використання закріпленого за ВІК майна;

6) створення належних виробничих умов, додержання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежної безпеки.	6) створення належних виробничих умов, додержання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежної безпеки.
IV. Структура та штатний розпис ВІК … 2. До складу ВІК ЗОЗ, які надають медичну допомогу у стаціонарних умовах цілодобово, входять як мінімум: 1) лікар-епідеміолог (госпітальний епідеміолог); 2) помічник лікаря-епідеміолога (мінімум один на кожні 250 ліжок); 3) клінічний ~~**провізор**~~ (координатор з адміністрування антимікробних препаратів); 4) сектор з покращення гігієни рук/працівники, які виконують функції координатора з гігієни рук, його заступника, інструктора/тренера, спостерігача, спеціаліста зі збору та аналізу даних відповідно до Інструкції з впровадження покращення гігієни рук в закладах охорони здоров'я та установах/закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 року № 1614; 5) лікар будь-якої лікарської спеціальності (координатор навчання і підготовки з профілактики інфекцій та інфекційного контролю); 6) статистик. …	**IV. Структура та штатний розпис ВІК** … 2. До складу ВІК ЗОЗ, які надають медичну допомогу у стаціонарних умовах цілодобово, входять як мінімум: 1) лікар-епідеміолог (госпітальний епідеміолог); 2) помічник лікаря-епідеміолога (мінімум один на кожні 250 ліжок); 3) **фармацевт** клінічний (координатор з адміністрування антимікробних препаратів); 4) сектор з покращення гігієни рук/працівники, які виконують функції координатора з гігієни рук, його заступника, інструктора/тренера, спостерігача, спеціаліста зі збору та аналізу даних відповідно до Інструкції з впровадження покращення гігієни рук в закладах охорони здоров'я та установах/закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 року № 1614; 5) лікар будь-якої лікарської спеціальності (координатор навчання і підготовки з профілактики інфекцій та інфекційного контролю); 6) статистик. …
Відсутній ~~**4.**~~ Керівником ВІК в ЗОЗ, що надають цілодобову медичну допомогу в стаціонарних умовах може бути призначено особу з вищою освітою ІІ рівня за ступенем магістра у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», проходження інтернатури за однією зі спеціальностей медичного профілю та стажем роботи не менше трьох років. …	**4. До складу ВІК Центру/ЦКПХ входять мінімум:** **1) лікар-епідеміолог (госпітальний епідеміолог);** **2) фармацевт клінічний;** **3) сектор з покращення гігієни рук/працівники, які виконують функції координатора з гігієни рук, інструктора/тренера і спостерігача відповідно до Інструкції з впровадження покращення гігієни рук в закладах охорони здоров'я та установах/закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 року № 1614, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 11 жовтня 2021 року за № 1321/36943;**

~~6.~~ Положення про ВІК, посадові інструкції працівників ВІК затверджуються керівником ЗОЗ/ЗСЗ.	**4) лікар будь-якої лікарської спеціальності (координатор навчання і підготовки з профілактики інфекцій та інфекційного контролю).** **5.** Керівником ВІК в **Центрі, ЦКПХ і** ЗОЗ, що надають цілодобову медичну допомогу в стаціонарних умовах може бути призначено особу з вищою освітою ІІ рівня за ступенем магістра у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», проходження інтернатури за однією зі спеціальностей медичного профілю та стажем роботи не менше трьох років. … **7**. Положення про ВІК, посадові інструкції працівників ВІК затверджуються керівником **Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ.
V. Взаємодія та співпраця ВІК 1. ВІК взаємодіє та співпрацює зі структурними підрозділами, робочими групами, комісіями ЗОЗ/ЗСЗ з питань реалізації суміжних напрямів діяльності, контролю якості медичного обслуговування та мікробіологічними лабораторіями. 2. ВІК взаємодіє із ~~**регіональними закладами громадського здоров'я**~~ та готує для них інформацію та звітність у встановленому законодавством порядку. 3. ВІК взаємодіє ~~**із ЗОЗ/ЗСЗ**~~ з метою обміну досвідом щодо впровадження заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, організації спільних заходів, партнерських моніторингових візитів тощо.	**V. Взаємодія та співпраця ВІК** 1. ВІК взаємодіє та співпрацює зі структурними підрозділами, робочими групами, комісіями **Центру/ЦКПХ/**ЗОЗ/ЗСЗ з питань реалізації суміжних напрямів діяльності, контролю якості медичного обслуговування та мікробіологічними лабораторіями. 2. ВІК ЗОЗ/ЗСЗ взаємодіє із **ЦКПХ, відповідно до адміністративно-територіальної одиниці** та готує для них інформацію та звітність у встановленому законодавством порядку. 3. ВІК **ЗОЗ/ЗСЗ** взаємодіють **один з одним** з метою обміну досвідом щодо впровадження заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, організації спільних заходів, партнерських моніторингових візитів тощо.

Директор Департаменту громадського здоров'я **Тетяна СКАПА**