



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: <http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____ .20__ р.

Державна регуляторна служба України

Директорат медичних послуг в додаток до листа Міністерства охорони здоров'я України від 30.09.2022 № 03.1-7/22959/2-22 щодо погодження проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України», надає додаткові матеріали до проекту наказу.

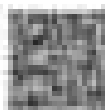
Додатки: на 3 арк.

Генеральний директор Директорату
медичних послуг

Олександра МАШКЕВИЧ



Людмила Шостак 0663633789



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Директорат медичних послуг
вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601
тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: <http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____ .20__ р.

Державна регуляторна служба України

Директорат медичних послуг в додаток до листа Міністерства охорони здоров'я України від 30.09.2022 № 03.1-7/22959/2-22 щодо погодження проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України», надає додаткові матеріали до проекту наказу.

Додатки: на 3 арк.

Генеральний директор Директорату
медичних послуг

Олександра МАШКЕВИЧ



ПОВІДОМЛЕННЯ
про оприлюднення проєкту
наказу МОЗ «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України»

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується проєкт наказу МОЗ «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України».

Проєкт наказу МОЗ «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України» (далі – проєкт наказу) розроблено відповідно до частини шостої статті 33 та частини одинадцятої статті 35² Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», абзацу двадцятого підпункту 10 пункту 4 та пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90) та з метою подальшого розвитку організації та надання алергологічної допомоги населенню України, втілення сучасних наукових знань у клінічну практику, удосконалення спеціалізованої діагностичної та лікувально-профілактичної допомоги населенню України відповідно до сучасних досліджень з етіології, патогенезу і перебігу алергічних захворювань, з урахуванням новітніх тенденцій щодо обрання діагностичної тактики та терапевтичної стратегії під час ведення хворих на алергічні захворювання.

Проєкт наказу, протокол, настанова оприлюднені шляхом розміщення на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України у мережі Інтернет (www.moz.gov.ua).

Пропозиції та зауваження щодо проєкту наказу надсилати протягом **15** днів з дати публікації на адресу МОЗ у письмовому або електронному вигляді за адресою: вул. Грушевського 7, м. Київ, 01601, Директорат медичних послуг, телефон: (044) 253-6967, (e-mail: moz@moz.gov.ua та shepitkokv@gmail.com).

Генеральний директор
Директорату медичних послуг

Олександра МАШКЕВИЧ



ДЕРЖАВНА РЕГУЛЯТОРНА СЛУЖБА УКРАЇНИ

вул. Арсенальна, 9/11, м. Київ, 01011, тел./факс (044) 239-76-40

E-mail: inform@drs.gov.ua, Сайт: www.drs.gov.ua, код згідно з ЄДРПОУ 39582357

від _____ № _____ на № _____ від _____ 20__ р.

РІШЕННЯ

про погодження проекту регуляторного акта

Державна регуляторна служба України відповідно до Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» розглянула проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України» (далі – проект наказу), а також документи, що надані до нього листом Міністерства охорони здоров'я України від 16.05.2022 № 25-04/11062/2-22.

За результатами проведеного аналізу проекту наказу та аналізу його регуляторного впливу на відповідність вимогам статей 4, 5, 8 та 9 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», та керуючись вимогами частини четвертої статті 21 цього Закону, Державна регуляторна служба України

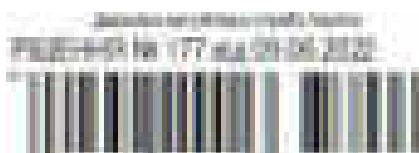
вирішила:

погодити проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України».

Голова

Олексій КУЧЕР

Марія ГРИГОР'ЄВА 239 76 08



АРКУШ ПОГОДЖЕННЯ

проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України».

ПОГОДЖЕНО:

**Голова Державної регуляторної
служби України**

Олексій КУЧЕР

“ ___ ” _____ 2022 р.





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: <http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____ .20__ р.

Державна регуляторна служба України

Міністерство охорони здоров'я України надсилає на погодження проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України».

Просимо розглянути та погодити зазначений проект наказу в п'ятиденний строк.

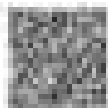
Додатки:

1. Проект наказу на 2 арк.
2. Пояснювальна записка на 4 арк.
3. Додатки до проекту наказу на 32 арк.
4. Аналіз регуляторного впливу проекту наказу на 12 арк.

Перший заступник Міністра

Олександр КОМАРІДА

Людмила Шостак 0663633789





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: <http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____ .20__ р.

Державна регуляторна служба України

Міністерство охорони здоров'я України надсилає на погодження проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання алергологічної допомоги населенню України».

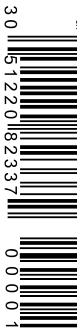
Просимо розглянути та погодити зазначений проект наказу в п'ятиденний строк.

Додатки:

1. Проект наказу на 2 арк.
2. Пояснювальна записка на 4 арк.
3. Додатки до проекту наказу на 32 арк.
4. Аналіз регуляторного впливу проекту наказу на 12 арк.

Перший заступник Міністра

Олександр КОМАРІДА



ІНСТРУКЦІЯЛЬНА ЗАПИСКА

до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання джеріволінійної допомоги населенню України»

1. Мета

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання джеріволінійної допомоги населенню України» (надалі – проект наказу) розроблено з метою забезпечення розвитку організації та надання джеріволінійної допомоги населенню України, вквітання сучасним науковим знань у клінічну практику, узагальнення спеціалізованої досвідченості та спеціально-професійної допомоги населенню України відповідно до сучасних досліджень з етіології, патогенезу і перебігу джеріволінійної захворювання, з урахуванням наявних тенденцій щодо обрання джеріволінійної допомоги та транснаціональної стратегії ОІД, що включає націлені з джеріволінійною захворюванням.

2. Обґрунтування необхідності прийняття проекту акта

Проект наказу розроблено відповідно до частини другої статті 8 Основоположення України про охорону здоров'я, постанови Кабінету Міністрів України від 17 лютого 2008 року № 208 «Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я» та з урахуванням наявних рекомендацій Комітету міністрів Ради Європи № 8 (97) 17 з розроблення та впровадження системи емоціонального надання в охороні здоров'я, Вис. (2004) 13 щодо методичної розроблення послання з найкращої практики медичної допомоги.

Ефективна державна політика у сфері охорони здоров'я є одним з ключових факторів забезпечення економічного розвитку, забезпечує зростаючу та стабільність діяльності галузі і сприятиме доступності, якості, ефективності та безпеці лікарських засобів.

Необхідність прийняття регуляторного акту зумовлена несприятливим становищем, що склалося з лікуванням джеріволінійної захворювання у світовому контексті – поширеність джеріволінійної захворювання набуває катастрофічного масштабу, при цьому, як в розвинених, так і країнах, що розвиваються. До цих захворювань відносяться бронхіальна астма, джеріволінійний риніт, сеннілітис, медична астма і харчова алергія, алергія на отруту комах, атопічний дерматит, кропивниця та анафілактичний набряк. Найбільш серйозною є проблема алергій в дитинстві, яка – за даними 20 років поширеність даної патології постійно зростає. Незважаючи на це, навіть в розвинених країнах відсутня достатня кількість з джеріволінійною захворюваннями даних від досліджень, і навіть в окремих державах їх взагалі немає.

У багатьох країнах в результаті від використання індивідуальної форми лікування населення з джеріволінійною захворюванням відбувається фактичне виведення профанів – псевдомоніторинг, гіпердодіагностика, джеріволінійна, що спричиняє ризик надання алергій тільки через притуплення своїх спеціалізованих, титри

в контексті того чи іншого органу або системи, в той час як дитячі пухляки мають досить специфічний характер. Наприклад, дитячий ризик, пов'язаний з бруксизмом, часто проявляється, як правило, у дитини в певний час, зростаючи при різних органах, що дозволяє визначити їх аморфним чином.

Специально розроблена дитяча система відновлення. В необхідних випадках це може бути повною мірою системою історичного характеру.

Згідно зі статистикою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у всьому світі від дитячого ризику страждають сотні мільйонів людей, від яких - близько 3М осіб. Ці захворювання можуть впливати як на життя, так і на здоров'я дітей, негативно впливаючи на їхній фізичний розвиток.

Надання дитячому пацієнту в дитячому віці певної дієвості - дитячий ризик може бути для нього стандартом для них захворювання. Відсутність відповідної медичної допомоги зумовлює високу захворюваність і смертність, яка може бути в результаті, а також може відіграти роль на підставі даної патології в економічному благобуті. Наприклад, експерти ВООЗ вказують, що кожен рік від нього вмирає приблизно 250 тис. дітей.

Україна це в контексті це дитячий ризик досліджено, що 7 до 22% населення України хворіє на дитячий ризик та дитячий захворювання вертляк дитячий ризик, на рівненості - 11% дорослих та 7% дітей. А основним клінічним проявом цієї дитячої патології є дитячий ризик, який характеризується в дитячому віці карієзним і френкетивним характером, що проявляється як дитячий ризик, підвищення захворюваності та смертності, значний економічний вплив, а також вплив на розвиток до фактично бездоглядної амбулаторної медицини.

2. Основні напрямки проекту акта

Проект акту передбачає наступне:

1. Структуру медичної дитячої допомоги в Україні.
2. Прикладні Положення про регіональну дитячу допомогу.
3. Прикладні Положення про обласну (міську) дитячу допомогу.
4. Прикладні положення про відділення дитячої медицини лікарні дорослих, які є частиною загальної дитячої медицини.
5. Прикладні положення про кабінет дитячо-дорослого медичного консультування дитячої медицини лікарні.
6. Прикладні положення відділення кабінету дитячо-дорослого.
7. Перелік основних показників для контролю якості та моніторингу якості дитячо-дорослого та дитячої медичної допомоги та обслуговування.
8. Перелік показників для контролю якості та дитячої медичної допомоги до лікарні інших спеціальностей.

4. Правні аспекти

У даній сфері суцільним відомим мають бути інформаційно-пресові дії.
Капітальні Україна.

Слідом відповідальності України при створенні заборони.

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проекту закону не потребує додаткового фінансування з державного та місцевих бюджетів України та буде здійснюватися в межах відомого відділення на сторони заборони.

6. Питання забезпечення створіння

Проект закону потребує проведення наступних консультацій.

Проект закону не стосується питань фінансування, економіки підприємств, при як інтереси територіальних громад, місцевих та регіональних рад, при осіб з інвалідністю, фінансування та забезпечення української мови як державної, тому не потребує консультацій з розробниками представниками всеукраїнських національній організації економіки підприємств чи відповідних органів місцевого самоврядування, Уповноваженого Президента України з прав людей з інвалідністю, Урядовим розробниками з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнськими громадськими організаціями осіб з інвалідністю, їх спілочки, Уповноваженого із захисту державної мови.

Проект закону не стосується сфери науки та науково-технічної діяльності, тому не потребує консультування з Наукowym комітетом Національної ради з питань розвитку науки і технологій.

Проект закону потребує консультування з Уповноваженою Верховної Ради України з прав людини, Національним академічним відомством мови України, уповноваженими представниками від всеукраїнських професійних, їх об'єднань, та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців, Державним регуляторним службою України.

Проект закону потребує здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

7. Оцінка відповідності

У проекті закону відсутні положення, що стосуються людей з інвалідністю України у сфері кардинальної безпеки,

стосуються при як свобод, гарантованих Конституцією про захист при людини і забезпечення свободи,

владають на забезпечення рівності при як незалежності жінки і чоловіка,

містять положення етнічної корупційних проявів і дискримінації, тому відповідно з корупцією.

створюють підставу для дискримінації.

	<p>адресними, міжрегіональними, державними та приватними підприємствами, організаціями та підприємствами громадськості до професійної діяльності, а також, залучення, залучення, залучення до професійної діяльності та професійної діяльності. Міжнародні органи розвитку при університетській діяльності.</p>	<p>встановлення та ведення реєстру національно-патриотичної діяльності у сфері освіти та науки.</p>
--	---	---

Міністр охорони здоров'я України

 2022 р.



Віктор ШИШКОВ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

Примірний перелік оснащення кабінету лікаря-алерголога

№	Найменування	Мінімальна необхідна кількість
1.	Ваги медичні з ростоміром	1
2.	Апарат дихальний ручний (мішок Амбу)	1
3.	Випромінювач бактерицидний	1
4.	Ультрафіолетовий випромінювач	1
5.	Холодильник для зберігання алергенів, препаратів	1
6.	Кушетка медична.	1
7.	Лотки ниркоподібні	2
8.	Небулайзер	1
9.	Термометр настінний	1
10.	Термометр медичний (контактний/безконтактний)	1
11.	Стіл.	1
12.	Стілець	2
13.	Стіл інструментальний	1
14.	Стіл для виконання шкірних прик-тестів	1
15.	Спірограф	1
16.	Пристрій для вимірювання FeNO	1
17.	Пікфлоуметри	2
18.	Комп'ютер	1
19.	Стетофонендоскоп	1
20.	Тонометр	1
21.	Світильник безтіньовий медичний пересувний	1

22.	Стрічка сантиметрова Лінійка для прик-тестів	1
23.	Джгут	1
24.	Роторозширювач.	1
25.	Ланцети (голки) для прик-тестів	1
26.	Язикоутримувач.	1
27.	Пульсоксиметр	1
28.	Набори алергенів для діагностики та лікування	1
29.	Шпателі одноразові	10
30.	Шприци одноразові різного об'єму з голками	10
31.	Системи для в/в інфузій, довенні катетери	10
32.	Ножиці для перев'язувального матеріалу.	1
33.	Стерильні серветки, бинти, вата, тампони	10
34.	Пінцети	3
35.	Грілка резинова	1
36.	Подушка киснева	1
37.	Міхур для льоду	1
38.	Піпетки очні	10
39.	Склянки для прийому ліків	10
40.	Шафа медична	1
41.	Шафа для медичного персоналу	1
42.	Рушники паперові	2
43.	Відро педальне	1
44.	Дезінфікуючі розчини для обробки рук	2
45.	Аптечка для надання невідкладної допомоги*: 1) розчини: адреналіну; норадреналіну; мезатону; теофіліну; папаверіну; преднізолону; дексаметазону; бета2-адреноміметиків; глюкози; натрію хлориду 0,9%; фуросеміду; 2) дозовані аерозолі: сальбутамол; 3) розчини для інгаляцій:	1

<p>сальбутамол; будесонід або флутиказон для небулайзеру (в небулах);</p> <p>4) антигістамінні препарати різної форми випуску, останньої генерації;</p> <p>5) спирт етиловий 70%;</p> <p>6) лейкопластир;</p> <p>7) рукавички гумові оглядові чи хірургічні;</p> <p>8) одноразові медичні маски;</p> <p>9) перев'язувальний матеріал (вата, бинт, марля);</p> <p>10) перекис водню (3-5%-вий розчин);</p> <p>11) розчин йоду 3%;</p> <p>12) розчин брильянтового зеленого;</p> <p>13) судинозвужувальні краплі для носу;</p> <p>14) валідол;</p> <p>15) нітрогліцерин;</p> <p>16) нашатирний спирт (10%-вий розчин).</p>	
--	--

*Мінімальна кількість -1 упаковка або 1 флакон.

Генеральний директор
Директорату медичних послуг



Олександра МАШКЕВИЧ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

**Перелік показань для направлення пацієнта з алергічним
захворюванням до лікарів інших спеціальностей**

Пацієнтам на алергічні захворювання залежно від встановленого діагнозу для їх всебічного обстеження та призначення лікування рекомендовані консультації лікарів інших спеціальностей (за показанням):

Нозологічна форма	Консультації спеціалістів
Алергічний риніт	Лікар-алерголог, лікар-отоларинголог
Алергічний кон'юнктивіт	Лікар-алерголог, лікар-офтальмолог, лікар-отоларинголог
Бронхіальна астма	Лікар-алерголог, лікар-отоларинголог, лікар-пульмонолог, лікар-імунолог
Алергічний альвеоліт	Лікар-алерголог, лікар-пульмонолог, лікар-імунолог
Еозинофільна пневмонія	Лікар-алерголог, лікар-пульмонолог, лікар-гастроентеролог, лікар-ревматолог, лікар-інфекціоніст (за показанням)
Атопічний дерматит	Лікар-алерголог, лікар-дерматовенеролог, лікар-гастроентеролог (за показанням)
Кропив'янка та набряк Квінке	Лікар-алерголог, (лікар-дерматовенеролог, лікар-ревматолог, лікар-стоматолог, лікар-отоларинголог, лікар-ендокринолог, лікар-імунолог (за показанням)
Гострі токсико-алергічні реакції на лікарські засоби	Лікар-алерголог, лікар-дерматовенеролог, (лікар-стоматолог, лікар-офтальмолог, лікар-отоларинголог, лікар-гінеколог, лікар-

	імунолог, лікар з медицини невідкладних станів (за показанням)
Анафілактичний шок	Лікар-алерголог, лікар-анестезіолог
Харчова алергія	Лікар-алерголог, лікар-гастроентеролог (за показанням)

Перелік показань для направлення пацієнтів з бронхіальною астмою до лікарів інших спеціальностей.

1. Консультація лікаря-алерголога (лікарями інших спеціальностей):

- 1) при встановленні первинного діагнозу «Бронхіальна астма»;
- 2) при вперше діагностованому алергічному захворюванні;
- 3) при призначенні та проведенні алергенспецифічної терапії;
- 4) при алергічних реакціях на лікарські засоби або харчові продукти;
- 5) при наявності супутніх алергічних захворювань з метою корекції лікування;
- 6) при вирішенні питань проведення профілактичних щеплень відповідно до Календаря профілактичних щеплень в Україні, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 595, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 10 жовтня 2011 року за № 1161/19899;
- 7) при проведенні неспецифічних провокаційних тестів з фізичним навантаженням;
- 8) при вирішенні питань військового обов'язку, працевлаштування на виробництві із шкідливими умовами праці, постійної втрати працездатності, страхування та соціального забезпечення.

2. Консультація лікаря-отоларинголога:

- 1) при супутніх симптомах риніту, фарингіту, кон'юнктивіту, отиту;
- 2) при аспіриновій астмі (респіраторне захворювання, що посилюється нестероїдними протизапальними препаратами);
- 3) при супутньому набряку Квінке з локалізацією в ділянці гортані;

4) при наявності місцевих ускладнень довготривалої інгаляційної кортикостероїдної терапії;

5) при неможливості стабілізації стану пацієнта і досягнення ремісії бронхіальної астми за умов призначеної терапії згідно ступеню тяжкості хвороби.

3. Консультація лікаря-пульмонолога (ендобронхіальне дослідження):

1) для поглибленого вивчення функції зовнішнього дихання, проведення фібробронхоскопії, цитологічного та морфологічного дослідження матеріалу, який отриманий під час фібробронхоскопії;

2) з метою диференційної діагностики бронхіальної астми з синдромним бронхоспазмом (пухлини, туберкульоз бронхів, трахеобронходискінезія; захворювання сполучної тканини, альвеоліт, муковісцидоз тощо);

3) при прискореному падінні показників функції зовнішнього дихання, фіксованій бронхообструкції та поєднанні бронхіальної астми з хронічним обструктивним захворюванням легень.

4. Консультація лікаря-гастроентеролога:

1) при поєднанні бронхіальної астми і гастроезофагеального рефлюксу;

2) при підозрі на еозинофільний езофагіт;

3) при супутній харчовій алергії.

5. Консультація лікаря-ендокринолога:

1) при передменструальній бронхіальній астмі;

2) при гормональному риніті/риніті вагітних;

3) при наявності клінічних ознак порушень функції щитоподібної залози (гіпер- або гіпотиреозу, аутоімунному тиреоїдиті);

4) при супутньому цукровому діабеті I та II типу;

5) при клінічних ознаках синдрому Іценка-Кушинга, який є наслідком довготривалої системної гормональної терапії;

6) при ознаках остеопорозу у хворих на бронхіальну астму.

6. Консультація лікаря-анестезіолога:

- 1) при нестабільній, ломкій бронхіальній астмі;
- 2) при астматичному стані;
- 3) при анафілактичному шоці;
- 4) при виникненні ускладнень під час проведення інтенсивної терапії тяжких загострень бронхіальної астми, астматичного статусу;
- 5) при плануванні провокаційних проб на лікарські засоби, продукти харчування.

7. Консультація лікаря-імунолога клінічного:

- 1) при рецидивуючих інфекціях у пацієнтів з бронхіальною астмою;
- 2) при наявності клінічних ознак первинних і вторинних імунодефіцитів;
- 3) при необхідності проведення інтенсивної терапії із застосуванням препаратів цитостатичної дії.

8. Консультація лікаря-профпатолога:

- 1) при професійній бронхіальній астмі;
- 2) при бронхолегеневому аспергільозі;
- 3) у разі розвитку легень фермера;
- 4) у разі розвитку легень птахівника;
- 5) у разі розвитку легень особи, що працює з солодом;
- 6) у разі розвитку легень особи, що працює з грибами;
- 7) у разі розвитку легень особи-збирача кори клена тощо.

**Генеральний директор
Директорату медичних послуг**



Олександра МАШКЕВИЧ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

**Примірне положення про відділення алергології закладу охорони
здоров'я, який надає стаціонарну допомогу населенню**

I. Загальні положення

1. Це Примірне положення визначає завдання, функції, структуру, керівництво, особливості організації роботи, матеріально-технічне забезпечення та оснащення, обсяг досліджень та перелік показань для госпіталізації у відділення алергології закладу охорони здоров'я, який надає стаціонарну допомогу населенню.
2. Відділення алергології є самостійним структурним підрозділом або складовою частиною багатопрофільного лікарняного закладу, відповідно до затвердженого переліку напрямів стаціонарної медичної допомоги, незалежно від форми власності (далі – Заклад).
3. На посаду завідувача відділення алергології призначається лікар-алерголог, який пройшов спеціалізацію і має вищу або першу кваліфікаційну категорію зі спеціальності «Алергологія».
4. Завідувач відділення алергології призначається або звільняється з займаної посади керівником Закладу, при якому створено відділення.

5. На посаду лікаря-алерголога відділення алергології призначається лікар, який пройшов спеціалізацію за спеціальністю «Алергологія» та отримав сертифікат лікаря-спеціаліста.
6. Відділення алергології укомплектовується працівниками згідно зі штатним розписом Закладу, при якому створено відділення, та затверджується його керівником, при цьому чисельність і склад його працівників визначаються об'ємом лікувально-діагностичної допомоги, чисельністю населення, яке обслуговується Закладом, при якому створено відділення, враховуючи специфічні методи діагностики.
7. Приміщення відділення алергології відповідають санітарно-гігієнічним нормам і дають можливість забезпечити виконання усього об'єму роботи з урахуванням необхідності проведення методів функціональної діагностики, алергенспецифічної діагностики, терапії лікарськими засобами.
8. Направлення пацієнтів на планове стаціонарне лікування у відділення алергології здійснюється лікарями-алергологами, що працюють у кабінетах лікаря-алерголога, відділеннях алергології закладу охорони здоров'я, який надає стаціонарну допомогу населенню, обласних (міських) алергологічних центрах, а також лікарями загальної практики - сімейними лікарями та лікарями інших спеціальностей за погодженням з лікарями-алергологами. Ургентна госпіталізація проводиться лікарями екстреної медичної допомоги і лікарями-алергологами. Порядок госпіталізації визначається структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласної (міської) державних адміністрацій (розробка маршрутизації хворих на стаціонарне лікування).
9. Лікарі відділення алергології у своїй діяльності при обстеженні та лікуванні пацієнтів використовують усі лікувально-діагностичні та допоміжні підрозділи Закладу, при якому створено відділення.
10. У своїй роботі працівники відділення алергології керуються цим Положенням, Положенням про відділення багатoproфільної лікарні інтенсивного лікування, Положенням про багатoproфільні лікарні інтенсивного лікування, Положенням про відділення багатoproфільного лікарняного закладу (республіканської лікарні, обласної лікарні, центральної міської лікарні, міської лікарні, центральної районної лікарні, районної лікарні), Положенням про багатoproфільний лікарняний заклад (республіканську лікарню, обласну лікарню, центральну міську лікарню, міську лікарню, центральну районну лікарню, районну лікарню), Положенням про обласний (міський) алергологічний центр, а також розпорядженнями керівника багатoproфільного лікарняного закладу (республіканської лікарні, обласної лікарні, центральної міської лікарні,

міської лікарні, центральної районної лікарні, районної лікарні), обласного (міського) алергологічного центру або іншого закладу охорони здоров'я, незалежно від форми власності, при яких створено відділення, та керівника відділення алергології.

II. Головні завдання та функції відділення алергології

1. Надання діагностичної та лікувальної допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями відповідно до національних стандартів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, які затверджуються МОЗ.
2. В разі необхідності здійснення послідовної взаємодії з іншими лікувально-профілактичними закладами охорони здоров'я території обслуговування Закладу, при якому створено відділення, з метою надання допомоги пацієнтам з алергічним захворюванням.
3. Розробка програм санаторно-реабілітаційного лікування та схем вторинної профілактики для пацієнтів з алергічним захворюванням на етапі після стаціонарного спостереження.
4. Проведення диференційної та алергенспецифічної діагностики алергічних захворювань за відсутності можливості встановити діагноз амбулаторно.
5. Консультації та надання алергологічної допомоги пацієнтам інших відділень Закладу, при якому створено відділення, у підготовці до інструментальних досліджень, хірургічних втручань і медикаментозної терапії при наявності підозри на алергічні захворювання з метою профілактики небезпечних ускладнень і підвищення ефективності терапії.
6. Розробка заходів щодо підвищення якості лікувально-діагностичної допомоги для зниження шпитальної летальності, скорочення термінів госпіталізації та покращення інших показників діяльності відділення алергології.
7. Підвищення професійного рівня медичних працівників Закладу, при якому створено відділення, кабінети лікаря-алерголога відповідного регіону з питань медичної допомоги пацієнтам з алергічним захворюванням.
8. Розробка, впровадження та проведення навчальних санітарно-просвітницьких програм для пацієнтів з алергічним захворюванням з метою профілактики алергічних захворювань.

9. Ведення медичної облікової документації, яка передбачена законодавством.

10. Реалізація клінічної, методичної, організаційної та консультативної співпраці з Національними науково-методичними центрами; профільними кафедрами закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, другого (магістерського) та третього (післядипломного) рівнів освітньої діяльності; обласними (міськими) алергологічними центрами та відділеннями алергології інших закладів охорони здоров'я з метою узгодження науково-методичних, епідеміологічних і клініко-діагностичних знань, підвищення результативності та якості лікування пацієнтів з алергічними захворюваннями.

11. Відділення алергології може бути використане як клінічна база для закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, та наукових установ, діяльність яких пов'язана з алергологією.

12. Відділення алергології впроваджує різноманітні навчально-інформаційні та санітарно-просвітницькі програми для пацієнтів, членів їх сімей з метою підвищення якості життя пацієнтів з алергічним захворюванням.

III. Матеріально-технічне забезпечення та оснащення відділення алергології

1. Кабінет функціональної діагностики відділення алергології (або відділення функціональної діагностики Закладу, при якому створено відділення:

- 1) спірограф з аналізом кривої «потік-об'єм»;
- 2) пульсоксиметр;
- 3) пікфлоуметр;
- 4) електрокардіограф багатоканальний;
- 5) обладнання для дослідження FeNOу повітрі, що видихається;
- 6) персональний комп'ютер;
- 7) обладнання, медикаменти та реактиви для проведення провокаційних тестів з бронхолітиками, ацетилхоліном, фізичним

навантаженням, тестів на зворотність бронхіальної обструкції з бронхолітиками;

8) апарат переносний для ультразвукового дослідження (датчик конвексний, лінійний, кардіологічний) – може бути також на базі відділення ультразвукової діагностики в складі багатoproфільного лікарняного закладу, обласного (міського) алергологічного центру або іншого закладу охорони здоров'я, незалежно від форми власності, при яких створено відділення.

2. Ендоскопічний кабінет (або ендоскопічне відділення закладу охорони здоров'я, який надає стаціонарну допомогу населенню):

- 1) обладнання для проведення бронхоскопії;
- 2) обладнання для проведення гастродуоденоскопії;
- 3) обладнання для проведення колоноскопії.

3. Рентгенологічний кабінет (або рентгенологічне відділення закладу охорони здоров'я, який надає стаціонарну допомогу населенню):

- 1) обладнання для проведення рентгеноскопії, рентгенографії (томографії) органів грудної порожнини;
- 2) обладнання для проведення рентгенографії навколоносових пазух;
- 3) обладнання для проведення рентгеноскопії шлунку та кишечника;
- 4) обладнання для проведення холецистоскопії та холецистографії;
- 5) обладнання для проведення урографії.

При наявності ультразвукового діагностичного обладнання бажано замінити контрастні холецистографії та урографії на ультразвукові дослідження з метою запобігання розвитку у пацієнтів на алергічні захворювання анафілактоїдних реакцій на введення йодоконтрастних речовин.

4. Відділення алергології:

- 1) апарат дихальний ручний;
- 2) ваги медичні з ростоміром;
- 3) тонометр;

- 4) стетофонендоскоп;
- 5) небулайзер портативний та професійний;
- 6) роторозширювач;
- 7) язикоутримувач;
- 8) установка для подачі кисню;
- 9) концентратор кисневий;
- 10) сухожарова шафа;
- 11) негатоскоп;
- 12) випромінювач бактерицидний настінний;
- 13) випромінювач бактерицидний пересувний;
- 14) ультрафіолетовий опромінювач;
- 15) пікфлоуметр;
- 16) світильник безтіньовий медичний пересувний;
- 17) секундомір;
- 18) спірометр;
- 19) пульсоксиметр;
- 20) пристрій для визначення фракційного оксиду азоту в повітрі, що видихається (FeNO);
- 21) годинник настільний процедурний з електронним сигналом;
- 22) електрокардіограф переносний;
- 23) шафа медична;
- 24) персональний комп'ютер;

25) алергени, прикери, ланцети для проведення алерген специфічної діагностики;

26) медичний інструментарій, посуд і речі для догляду за хворими, медичні меблі та обладнання такі ж, як для терапевтичного відділення лікарні.

5. Структура відділення алергології, окрім приміщень, що передбачені санітарно-гігієнічними, будівельними і протиепідемічними нормами та правилами, вимогами техніки безпеки та протипожежними вимогами для терапевтичного відділення багатoproфільної лікарні, передбачає наявність:

1) окремого маніпуляційного кабінету для проведення шкірних тестів зі стандартизованими алергенами, алерген специфічної терапії;

2) окремого кабінету функціональної діагностики, обладнаного апаратурою для вивчення функції зовнішнього дихання, визначення концентрації оксиду азоту у повітрі, що видихається, та запису електрокардіограми.

IV. Обсяг досліджень відділення алергології

1. Дослідження, що здійснює сестра медична відділення алергології та оцінює лікар-алерголог:

1) шкірні прик-тести.

2. Дослідження, що проводить сестра медична кабінету функціональної діагностики спільно з лікарем-алергологом:

1) тест з бронхолітиками;

2) тест фізичного навантаження при бронхіальній астмі, кропив'янці та набряку Квінке;

3) провокаційні тести з алергенами.

V. Показання для госпіталізації у відділення алергології

1. Алергічний риніт, загострення.

2. Алергічний риніт для проведення алерген специфічної терапії.

3. Бронхіальна астма, загострення.

4. Бронхіальна астма в ремісії для проведення алерген специфічної терапії.
5. Бронхіальна астма в поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень.
6. Бронхіальна астма в поєднанні з алергічним ринітом та атопічним дерматитом.
7. Кропив'янка, загострення.
8. Інсектна алергія.
9. Харчова алергія.
10. Еозинофільні захворювання, які мають симптоми еозинофільних захворювань шлунково-кишкового тракту.
11. Синдром активації опасистих клітин.
12. Мастоцитоз.
13. Спадковий ангіоневротичний набряк.
14. Набряк Квінке.
15. Медикаментозна алергія.
16. Синдром Стівенса-Джонсона.
17. Синдром Лаелла.
18. Анафілаксія.
19. Контактний алергічний дерматит.
20. Атопічний дерматит (фенотип IgE-залежної дегрануляції опасистих клітин).
21. Сироваткова хвороба, гострий період.
22. Екзогенний алергічний альвеоліт (гіперсенситивний пневмоніт).
23. Алергічні ускладнення після імунізації/туберкулінодіагностики.

**Генеральный директор
Директорату медичних послуг**



Олександра МАШКЕВИЧ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

Примірне положення про кабінет лікаря-алерголога амбулаторно-поліклінічного закладу охорони здоров'я

І. Загальні положення

1. Кабінет лікаря-алерголога, як структурний підрозділ обласного, районного, міського амбулаторно-поліклінічного закладу охорони здоров'я, незалежно від форми власності, забезпечує надання спеціалізованої допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями.

2. Структура кабінету лікаря-алерголога та штатна чисельність працівників встановлюється керівником обласного, районного, міського амбулаторно-поліклінічного закладу охорони здоров'я, незалежно від форми власності, при якому створено кабінет лікаря-алерголога, виходячи з прогнозованого об'єму лікувально-діагностичної роботи та чисельності населення, яке він обслуговує.

1.3. У своїй діяльності кабінет лікаря-алерголога використовує усі лікувально-діагностичні можливості закладу охорони здоров'я, при якому він функціонує.

1.4. На посаду лікаря-алерголога призначається лікар, який пройшов спеціалізацію за спеціальністю «Алергологія» та має сертифікат лікаря-спеціаліста.

1.5. Навантаження лікаря-алерголога визначається витратами часу на спеціальне обстеження: для первинного пацієнта – 30 хвилин, повторного –

20 хвилин, беручи до уваги конкретний обсяг роботи з пацієнтами, який потребує спеціальних методів дослідження.

1.6. Направлення пацієнтів з алергічними захворюваннями в кабінет лікаря-алерголога здійснюється лікарем загальної практики - сімейним лікарем та лікарем інших спеціальностей згідно з Переліком основних показань для направлення пацієнта на консультацію до лікаря-алерголога та переліком медичної документації та об'єктів, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від _____ № _____ зареєстрованим в Міністерстві юстиції України від _____ № _____.

1.7. Методичне керівництво лікаря-алерголога здійснюється експертом з алергології області (міста), або керівником обласного, районного, міського амбулаторно-поліклінічного закладу охорони здоров'я, незалежно від форми власності, при якому створено кабінет.

II. Задаванн та функції кабінету лікаря-алерголога

1. Надання спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам на наступні алергічні захворювання:

1) алергічний риніт (сезонний та цілодобовий/інтермітуючий та персистуючий);

2) бронхіальна астма з переважанням алергічного компоненту;

3) алергічний та аліментарний коліт та гастроентерит;

4) соєнофілії та захворювання органів травлення;

5) atopічний дерматит (фенотип IgE-залежної дегрануляції тучних клітин);

6) алергічний контактний дерматит;

7) медикаментозна алергія з різними клінічними проявами (кривий'янка, набряк Квінке, бронхоспазм, гостра токсико-алергічна реакція, синдром Стівенса-Джонсона, синдром Лайлла, багаточисельна ексудативна еритема тощо);

8) сироваткова хвороба;

9) кривий'янка алергічна;

10) ідіопатична кропив'янка;

11) набряк-алергічна кропив'янка (внаслідок дії низької та високої температури);

12) дерматографічна, вібраційна, холодоалергічна, сонячна кропив'янка;

13) набряк Квінке;

14) складний загальнокротичний набряк;

15) стан після перенесеної анафілаксії;

16) еозинофілія;

17) синдром активації опавстих клітин;

18) мастоцитоз;

19) алергічний кон'юнктивіт.

2. Розробка та впровадження лікувально-діагностичних заходів для своєчасного виявлення алергічних захворювань та профілактики їх розвитку серед населення.

3. Забезпечення динамічного нагляду та пацієнтами з алергічними захворюваннями, в тому числі, які отримують алерген-специфічну терапію (групи спостереження).

4. Проведення профілактичних заходів серед населення щодо запобігання алергічним захворюванням.

5. Проведення профілактичних оповідей з алерген-специфічним тестуванням груп ризику формування алергічного захворювання та розробка лікувально-екстренних заходів у цих групах.

6. Визначення потреби пацієнтів з алергічними захворюваннями в алергенах, лікарських засобах для діагностики і лікування алергічних захворювань.

7. Впровадження у клінічну практику нових методів діагностики, лікування, моніторингу та профілактики профільних пацієнтів.

8. Проведення відбору для інсталяції у відділення алергології багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування, багатопрофільного лікарняного закладу (республіканської лікарні, обласної лікарні, центральної міської лікарні, міської лікарні, центральної районної лікарні, районної лікарні), обласного (міського) алергологічного центру або закладу охорони здоров'я іншої форми власності, при яких створено відділення, пацієнтів і алергічний заповнення для стаціонарного лікування.

9. Забезпечення спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями, що потребують в подальшому зверненні для проведення експертизи тимчасової неорозв'язності, та складання медичної документації на медико-соціальну експерту комісію.

10. Надання лікувально-профілактичним закладам, що знаходяться у межах території обслуговування, організаційно-методичної допомоги з питань діагностики та лікування алергічних захворювань.

11. Щорічне проведення аналізу захворюваності, а також ефективності профілактичних заходів.

12. Забезпечення впровадження у практику сучасних методів профілактики, діагностики алергічних захворювань і лікування пацієнтів з алергічними захворюваннями.

13. Організація та впровадження методів щодо підвищення професійного рівня лікарів інших спеціальностей з питань алергології.

14. Організація та проведення роботи з профілактики алергічних захворювань серед населення.

III. Обов'язки працівників кабінету лікаря-алерголога

1. Проведення усіх призначень лікаря, що є в формі первинної облікової документації № 003-4/0 «Листок лікарських призначень», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 травня 2013 року № 435, зареєстрованим в Міністерстві юстиції 17 червня 2013 року за № 990/23522, або в формі первинної облікової документації № 025/0 «Медична карта амбулаторного хворого № __», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції 28 квітня 2012 року за № 661/20734.

2. Проведення специфічної діагностики: шкірні проби-тести з діагностичними алергенами під контролем лікаря-алерголога.

3. Проведення тестів для діагностики кожною, тепловою, механічною, вібраційною, тиску кропик' висок під контролем лікаря-алерголога.

4. Проведення патч-тестів під контролем лікаря-алерголога.

5. Проведення алергоспецифічної терапії пацієнтам з алергічними захворюваннями за призначенням і під контролем лікаря-алерголога.

6. Забезпечення належного зберігання та використання наборів алергенів для алергоспецифічної діагностики, профілактики та лікування.

7. Контроль за підготовкою робочого місця, медичних інструментів, обладнання, лікарських засобів і документації, необхідної для роботи.

8. Участь у заповненні і збереженні медичної документації, забезпеченні контролю за обліком проведеної роботи.

9. Проведення первинної статистичної обробки матеріалу щодо діагностики та лікування захворювань, зберігання архіву, здійснення санітарно-просвітницької роботи серед працівників обласного (міського) алергологічного центру, багатопрофесійної лікарні інтенсивного лікування, багатопрофесійного лікарняного закладу (республіканської лікарні, обласної лікарні, центральної міської лікарні, міської лікарні, центральної районної лікарні, районної лікарні), або іншого закладу охорони здоров'я, незалежно від форми власності, пацієнтів з алергічними захворюваннями та членів їх родин.

10. Своєчасне проходження курсів тематичного удосконалення та перекваліфікаційних шкіл за спеціальністю «Алергологія», «Дітята алергологія», обов'язкова участь в науково-практичних конференціях та семінарах з питань алергології з метою професійного удосконалення та професійної атестації.

IV. Перелік приміщень кабінету лікаря-алерголога

1. Кабінет лікаря, де здійснюється прийом пацієнтів.

2. Приміщення для проведення маніпуляцій, алергоспецифічної діагностики та терапії.

3. Приміщення для дослідження функції зовнішнього дихання, визначення FeNO, проведення інгаляційних бронхолітичних тестів, вимірювання сатурації, електрокардіографії.

4. Достатнє приміщення для прийняття.

5. Для виконання відповідних завдань і функцій кабінет повинен бути обладнаний згідно з Прикладним переліком оснащення кабінету лікаря-алерголога, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від _____ № _____, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України від _____ за № _____.

Генеральний директор
Директорату медичних послуг



Олександра МАШКІВИЧ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

Примірне Положення про обласний (міський) алергологічний центр

I. Загальні положення

1. Це Примірне положення визначає завдання, функції, структуру, керівництво, особливості організації роботи, порядок створення та ліквідації обласного (міського) алергологічного центру.

2. Обласний (міський) алергологічний центр (далі – Центр) створюється у складі багатопрофільного лікарняного закладу, відповідно до затвердженого порядку надання стаціонарної медичної допомоги, усталеного від форми власності (далі – Заклад).

3. Центр створюється в структурі Закладу, який має в своєму складі відділення анестезіології та інтенсивної терапії, а також спроможний забезпечити проведення сучасних імунологічних та алергологічних досліджень.

4. Заклад здійснює організаційно-технічне, фінансове, правове та інформаційне забезпечення Центру, надає необхідні службові та лабораторні приміщення, укомплектовує кадрами відповідно до штатного розкладу Центру.

5. В залежності від умов області (міста), створюються окремі Центри для надання алергологічної допомоги дорослому та дитячому населенню.

6. Керівництво Центром здійснює керівництво Центром, який має вищу кваліфікаційну категорію та спеціальністю «Алергологія»/«Дитяча алергологія».

7. Діяльність Центру здійснюється у тісній взаємодії з групою експертів МОЗ України за напрямками «Дитяча алергологія, Імунологія, Дитяча імунологія», персональний склад якої затверджується МОЗ (Італі – Група експертів); Національними науково-методичними центрами, профільними кафедрами закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я; регіональними алергологічними центрами; іншими обласними (міськими) алергологічними центрами; відділеннями алергології закладів охорони здоров'я, незалежно від форми власності, які надають стаціонарну медичну допомогу населенню; кабінетами алерго-алергологія амбулаторно-поліклінічних закладів охорони здоров'я, незалежно від форми власності.

8. Штатний розпис Центру формується в залежності від чисельності населення, що обслуговується даним Центром, вперше виявленій захворюваності та рецидивованості алергічних захворювань, затверджується керівником Закладу відповідно до значимості, статуту Закладу та даного Положення.

9. Організація, лікування, контроль за роботою та оцінка результатів діяльності Центру здійснюється МОЗ спільно з Групою експертів, структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних (міських) державних адміністрацій або органами управління приватного закладу охорони здоров'я.

10. Центр у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, постановою Верховної Ради України, актами Президента України, Кабінету Міністрів України, наказами МОЗ, іншими нормативно-правовими актами, статутом Закладу та даним Положенням.

II. Основні завдання Центру

1. Розробка та впровадження у клінічну практику сучасних методів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, зовнітніх досягнень науково-технічного прогресу з алергології з метою покращення медичної, економічної, соціальної ефективності лікування пацієнтів.

2. Забезпечення та реалізація консультативної, діагностичної, лікувальної та профілактичної допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями області (міста).

3. Надання медичної допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями відповідно до національних стандартів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, які затверджуються МОЗ.

4. Надання спеціалізованої медичної допомоги у складних діагностичних і терапевтичних випадках пацієнтам інших відділень Заспаду та інших закладів охорони здоров'я, участь у консультаціях.

5. Надання організаційно-методичної допомоги лікарям інших закладів охорони здоров'я під час їх діагностичної, лікувальної та профілактичної роботи з пацієнтами з алергічними захворюваннями.

6. Визначення переліку реабілітаційних заходів за показаннями у відділеннях реабілітації на базі профільних санаторіїв (реабілітаційних центрів тощо) для організації вторинної, третинної профілактики та стаціонарного лікування пацієнтів з таким перебігом алергічних захворювань.

7. Організація експертного контролю якості надання спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями в області (місті), де функціонує Центр.

8. Розробка переліку закладів, спрямованих на зменшення позитивної інформованості населення.

III. Функції Центру

1. Розробка клінічних маршрутів пацієнтів з алергічними захворюваннями та осіб з підозрою на наявність алергічних захворювань відповідно до національних стандартів надання медичної допомоги, які затверджуються МОЗ, з метою своєчасної діагностики та диференційної діагностики алергічних захворювань.

2. Розробка стратегії та проведення медикаментозного лікування, алергенспецифічної терапії пацієнтам з встановленим діагнозом алергічного захворювання відповідно до національних стандартів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, які затверджуються МОЗ.

3. Участь у розробці та впровадженні новітніх та інноваційних методів діагностики, профілактики та лікування пацієнтів з алергічними захворюваннями; участь у клінічних, наукових та епідеміологічних дослідженнях, проведення робіт щодо удосконалення впровадження методів діагностики та лікування.

4. Участь у роботі регіональної групи оперативного реагування на несприятливі події після імунізації/туберкулінодіагностики територій обслуговування щодо вирішення питань стратегії в імунізації осіб із наявністю гіперчутливості до окремих алергенів.

5. Проведення динамічного клініко-епідеміологічного аналізу захворюваності населення на алергічні захворювання з метою розробки ефективних методів попередження їх розвитку, постійний моніторинг алергологічного статусу населення, які обслуговується Закладом.

6. Проведення санітарно-просвітницької роботи з населенням, які обслуговується Закладом, іншим закладом охорони здоров'я, незалежно від форми власності, проведення інформаційної та навчальної роботи з пацієнтами з алергічними захворюваннями, промислова медичних знань щодо алергічних захворювань серед відповідного контингенту населення (астма-школи, школи пацієнтів з алергічними захворюваннями та інші соціальні проекти).

7. Скерування, за необхідністю, на консультацію в Національні науково-методичні центри, регіональні алергологічні центри.

8. Реалізація тісної клінічної, методичної, організаційної та консультативної співпраці з Національними науково-методичними центрами, профільними кафедрами закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, регіональними алергологічними центрами, іншими обласними (міськими) алергологічними центрами з метою консолідації науково-методичних, епідеміологічних, клініко-діагностичних знань і підвищення результативності та якості лікування пацієнтів з алергічними захворюваннями.

9. Ведення облікової та літньої документації, надання звітів про діяльність Центру, збір, систематизація та аналіз даних, які передані місцевим законодавством.

10. Центр може бути клінічною базою для закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, та наукових установ, діяльність яких пов'язана з алергологією.

IV. Структура Центру

1. Консультативно-діагностичне відділення (амбулаторне).
2. Стационарне відділення алергології.

3. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії, яке може бути структурним підрозділом Закладу.

4. Лабораторія з сучасними можливостями імунологічної та алергологічної діагностики, яка може бути структурним підрозділом Закладу або може функціонувати на договірних умовах з іншими закладами охорони здоров'я, незалежно від форми власності.

5. Ендоскопічне відділення та відділення діагностики, яке може бути структурним підрозділом Закладу.

Генеральний директор
Директорату медичних послуг



Олександра МАШКЕВИЧ

ЗАТВЕРДЖЕНО

**Наказ Міністерства охорони здоров'я
України**

№ _____

Структура надання алергологічної допомоги в Україні

Надання допомоги пацієнтам з алергологічними захворюваннями базується та функціонує на основі чіткої структурної організації, яка включає:

1. Міністерство охорони здоров'я України (Директорат медичних послуг).

2. Національні науково-методичні центри:

1) науково-методичний і консультативний медичний центр алергічних захворювань верхніх дихальних шляхів і носа при Державній установі «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Колосійченка Національної академії медичних наук України»;

2) науково-методичний і консультативний медичний центр алергічних захворювань легень при Державній установі «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Колосійченка Національної академії медичних наук України»;

3) науково-методичний і консультативний алергоцентр з діагностичною медикаментозною алергією у дітей та жінок при Державній установі «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'яновича Національної академії медичних наук України».

3. Профільні кафедри вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, другого (магістерського) та третього (послєдипломного) рівнів освітньої діяльності:

1) кафедра клінічної імунології та алергології в секції медичної генетики Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

2) кафедра клінічної імунології та алергології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького;

3) кафедра професійних хвороб та клінічної імунології Дніпровського державного медичного університету;

4) кафедра фізіології і пульмонології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика;

5) кафедра педіатрії №1 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика;

6) кафедра педіатрії послєдипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

7) кафедра педіатрії №2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького;

8) кафедра факультетської педіатрії Запорізького державного медичного університету;

9) кафедра педіатрії І та медичної генетики Дніпровського державного медичного університету;

10) кафедра військової загальної практико-свідьної медицини Української військово-медичної академії (для військових лікарів);

4. Регіональні алергологічні центри:

1) Київський регіональний алергологічний центр в структурі Комуніального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня №8» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), який обслуговує населення м. Київ, Київської, Чернігівської, Черкаської, Сумської, Полтавської, Вінницької, Житомирської областей;

2) регіональний алергологічний центр на базі Комунального некомерційного підприємства «Кабінет лікарів швидкої медичної допомоги» Дніпровської міської ради, який обслуговує населення Харківської, Луганської, Донецької, Дніпропетровської, Кіровоградської, Миколаївської, Одеської, Херсонської, Закарпатської областей;

3) Регіональний медичний центр клінічної імунології та алергології на базі Комунального некомерційного підприємства Львівської області рпн «Львівський обласний клінічний діагностичний центр»;

4) дитячий алергологічний центр на базі Комунального некомерційного підприємства «Міська дитяча клінічна лікарня м. Львова»;

Зазначені регіональні алергологічні центри обслуговують населення Тернопільської, Хмельницької, Рівненської, Волинської, Львівської, Івано-Франківської, Чернівецької, Закарпатської областей.

3. Обласні (міські) алергологічні центри.

6. Відділення алергології закладів охорони здоров'я, які надають стаціонарну допомогу населенню.

7. Кабінети лікарів-алергологів амбулаторно-поліклінічних закладів охорони здоров'я.

Генеральний директор
Директорату медичних послуг



Олександр МАНКІВІЧ

**Аналіз регуляторного впливу
проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про організацію ведення альтернативної діяльності
населення України»**

1. Визначення проблеми

Ефективна держава покладає у сфері охорони здоров'я свою відповідальність на забезпечення належного обслуговування населення, забезпечує доступність та стабільність діяльності галузі і гарантує доступність, якість, ефективність та безпеку лікарських засобів.

Проект наказу розроблено відповідно до частини сьомої статті 8 Закону України «Про систему законодавства України про охорону здоров'я», постанови Кабінету Міністрів України від 17.02.2009 № 208 «Про затвердження законодавчої системи охорони здоров'я та з метою забезпечення розвитку організації та ведення альтернативної діяльності населення України.

До цього часу питання альтернативної діяльності населення України забезпечується відповідно до наказу МОЗ України від 04.07.2004 № 122 «Про подальший розвиток альтернатив в Україні».

Одним з основних завдань розробленої Концепції «наказів Рада Європи № R (97) 17 з розроблення та впровадження систем запобігання ваді в охороні здоров'я, Рада (2001) 13 щодо впровадженні розроблення питання з набірною практикою ведення діяльності, сучасних технологій нових, традиційних спеціалізованих дослідження та лікувально-профілактичної альтернативної діяльності, сучасних досліджень і технологій, патентіву і передбачу альтернативне лікування, з документальною інформацією громадській охорони діяльності системи та програмній стратегії під час ведення питання з альтернативним лікуванням.

Принципи та забезпечення виконання проекту наказу МОЗ України «Про організацію ведення альтернативної діяльності населення України» сприятиме виконанням завдань спеціалізованої альтернативної діяльності населення України, розробити альтернативну альтернативу діяльності та лікувально-лікарського лікування, поліпшити наявними лікарськими засобами та спеціалізованої охорони, які не є фактично в галузі альтернатив, навчання студентів медичних ВНЗ, медичних працівників і фармацевтів з метою виконання та виконанні з фактично сучасних професій, альтернативна та інноваційна різноманітність населення альтернативними лікуваннями.

Дослідження виключеної мети може бути реалізовано шляхом створення в Україні сучасної структури організованого лікування, забезпечення функціонування спеціалізованого наказу охорони здоров'я, в сфері регіональних та обласних (міських) альтернативних центрів, відповідних лікарень та кабінетів альтернативного лікування охорони здоров'я, який надає альтернативно-лікувальну допомогу населенню, та із залученням альтернативно-лікувального персоналу.

Основні групи (цілі групи), на які чинить вплив проект акта:

Група (підгрупа)	Увіч	Мі
Громадяни	4	
Держави	4	
Суб'єкти господарювання	4	
У тому числі суб'єкти малого підприємництва*	4	

2. Цілі державного регулювання

Проект назви Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію виконання альтернативної діяльності населення України» (далі – проект закону) розроблено з метою реалізації абзацу шостого статті 19 та абзацу третього статті 10¹ Закону України «Основні економічні права охорони здоров'я», абзацу дев'ятого підпункту 10 пункту 4 та пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, для виконання рішенням організації та інших альтернативних діяльності населення України, відомої сучасним народам наш у власному країні, розкриттям інноваційної діяльності та державно-професійною діяльності населення України відомої до сучасних досліджень з епідемії, патології і терапії альтернативних захворювань, з урахуванням зміни тенденції щодо обрання діяльності населення та територіальної структури від час відомої тенденції з альтернативних захворювань.

Проект закону передбачає затвердження:

1. Структуру названого альтернативної діяльності в Україні.
2. Прикладного Положення про регіональний альтернативний центр.
3. Прикладного Положення про обласний (міський) альтернативний центр.
4. Прикладного положення про відділення альтернативної діяльності охорони здоров'я, який надає стаціонарну медичну допомогу.
5. Прикладного положення про кабінет мікроскопічного контролю охорони здоров'я, який надає дифузійно-рентгенологічну допомогу населенню.
6. Прикладного переліку основних кабінету мікроскопічного контролю.
7. Переліку основних локацій для направлення населення на консультацію до мікроскопічного та переліку основних документів та обставин.
8. Переліку локацій для направлення населення з альтернативних захворювань до мікроскопічного спеціаліста.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1	затвердження проекту акта
Альтернатива 2	внесення змін до законодавчого регулювання акту

2. Оцінка впливу на діяльність інших сторінок дослідження цінні

3. Оцінка впливу на сферу інтересів країни

Вид альтернативи	Висновок	Відсутня
Альтернатива 1	Проведення проекту показує достатню забезпеченість запропонованою системою системи енергопостачання - дозволяє забезпечити функціонування спеціалізованих заводів енергетичного карбону, а саме: регіонального та обласного (включаючи державні) енергетичного, відомого енергетичного та обласного енерго-енергетичного заводу енергетичного карбону, який надає енергопостачання-підприємству даного населення, та на відомого енергопостачання-підприємстві обласного.	Відсутня
Альтернатива 2	Альтернативним способом дослідження економічних цінні з підлягати розвитку наказу МОН України від 09.03.2004 № 122 «Про економічний розвиток енергетики в Україні».	Відсутня Проте, економічний вплив на економіку сукупності економічної (НСО), це вплив економічного впливу практично порівнянню з іншими та ефективності економічного впливу та економічного впливу Концепції, міністра Радом Сиромо № 8 (87) 17 з розробленням та економічного впливу економічного впливу в енергетичній карбоні, МОН (2004) 15 місце економічного розвитку економічного впливу економічного впливу економічного впливу.

3. Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Висновок	Висновок
Альтернатива 1	<p>Повищення рівня спеціалізованої державної допомоги населенню України. Водночас надання допомоги жордим і альтернативне залучення коштів, зокремованої презентаційного порядку, проведення усього громадянські до проблеми альтернатив залучення і особисто із професіоналів.</p> <p>Повищення рівня міста на відповідність на складаний вибір, який становить міст, на отримання інформації дослідження та їх зміст; на відповідність, робити містик; на права та гарантії громадян; на економіку; на гонимий Близько.</p>	Висновок
Альтернатива 2	<p>Надання спеціалізованої альтернативної допомоги населенню України. Водночас надання допомоги жордим і альтернативне залучення коштів, зокремованої презентаційного порядку, проведення усього громадянські до проблеми альтернатив залучення і особисто із професіоналів.</p> <p>Однак, великим викликом європейців допомоги при цьому гарантії на міст, Близько і альтернативне залучення коштів, зокремованої презентаційного порядку, на проведення до збільшення міста міста жордим, збільшення залучення та зменшення, значна фінансова витрата, а жордим жордим жордим, до фінансово безпечної альтернативної допомоги.</p>	Висновок

3. Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єкта господарювання

Показник	Відомі	Середні	Малі	Великі	Різні
Кількість суф'фітатів господарювання, що порівняють між діями регулювання, станом*	1	4	29	18	38
Питання майже групи у відсотковій кількості, станом	0,0%	1,0%	14,0%	31,0%	100%

*Примітка: Питаннями в цьому АРВ відомі суф'фітати господарювання, що порівняють майже альтернативними методами відомими, відомими і діями регулювання станом регулювання, на інформаційно-технологічному рівні діяльності підприємств і діяльності підприємств України на Глобальній рівні і Українській національній рівні альтернативні на регулюванні.

Вид	Висновок	Висновок
-----	----------	----------

<p>продовжити виконання роботи згідно з дією Методичних рекомендацій щодо складу регіонального комітету (КР) «Відрив» на основі звітності виконавчих комітетів і територіальних підприємств, які виконують роботи зі зручності жити»</p>	
<p>Альтернатива 2. Сумарні витрати на зручність проживання, виконані і оплачені територіальними підприємствами згідно з дією Методичних рекомендацій щодо складу регіонального комітету (КР) «Відрив» на основі звітності виконавчих комітетів і територіальних підприємств, які виконують роботи зі зручності жити»</p>	СТІМЦЬОВИЙ

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу рішення задачі

Рейтинг результативності (оцінюється замір від час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коефіцієнт швидкості прийняття рішення (в балах)
Альтернатива 1	4	
Альтернатива 2	3	

Рейтинг результативності	Витрати (балансові)	Витрати (інші)	Обґрунтування відношенням швидкості прийняття рішення з рейтингом
Альтернатива 1	<p>Приняття рішення щодо зменшення відповідності територіальних підприємств згідно з дією Методичних рекомендацій щодо складу регіонального комітету (КР) «Відрив» на основі звітності виконавчих комітетів і територіальних підприємств, які виконують роботи зі зручності жити»</p>	Маліше	<p>Категорично Альтернатива 1 обґрунтована швидкістю прийняття відповідного рішення</p>

	із професіями		
--	---------------	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваг обрані альтернативи/вирішення відомі від альтернативи	Оцінка ризику довіри/підвищення на дні запровадження регуляторного акта
Альтернатива 1	4	X
Альтернатива 2	2	X

V. Механізми та заходи, які забезпечать розв'язання вихідної проблеми

Виконанні цих дій будуть дозволити з рівня запровадження на національному рівні проекту закону:

Заходи, які повинні здійснити органи влади для запровадження цього регуляторного акта:

- провести погодження проекту акта з Уповноваженою Верховної Ради України з прав людини, Національною комісією з питань захисту прав людини, уповноваженою представництвом від міжурядових професій, із об'єднань та міжурядовими об'єднаннями організацій роботодавців, державним регуляторним органом України, а також направити проект акта до Міністерства юстиції України для проведення правової експертизи на регіональній.

- забезпечити проведення публічних консультацій з метою розв'язання проекту акта на офіційному вебсайті Міністерства юстиції України;

- забезпечити офіційне оприлюднення регуляторного акта.

VI. Оцінка впливання вимог регуляторного акта на окремі види ресурсів, які не реалізуються органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні провадити або виконувати ці функції

Витрати на виконання вимог регуляторного акта для органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування не передбачені.

Витрати на виконання вимог регуляторного акта для фізичних та юридичних осіб, які повинні провадити або виконувати ці функції:

Сфера впливу	Потенційні наслідки	Найкращі наслідки
Державні	Споживається бюджетні кошти. Пройняття проекту закону в уряді сприятиме з підвищенням ефективного та пробадним, та також, що дозволяє забезпечити юридична експертиза.	Потенційно впливу не сприятиме.

	привертити увагу громадськості до проблеми корупційних закорючків і осіб, які профітають.	
--	---	--

VII. Структурування зацікавленості стосовно аб регуляторного акта

Прозапровадити встановити відповідності стосовно аб регуляторного акта, які є достатніми для розуміння поставлених завдань та співвідносяться з цілями й об'єктами.

Завдання регуляторного акта пов'язані з розумінням та з розумінням цих до мисленню законодавства.

Термін набрання чинності регуляторного акта – відповідно до законодавства з дня його офіційного опублікування.

VIII. Визначення показників результативності аб регуляторного акта

Наданням до державного та місцевих бюджетів і державних установ, фондів, міжбанків і державних установ, вказано.

До проекту акту законодавства на суб'єкта господарювання, які надають ліцензії професійному діловодству.

Виконання акту акту суб'єктами господарювання та/або фізичними особами задіяними вказано та часу на потреби.

Рівень інформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб відбувається офіційно опублікуванням проекту акту, розміщенням на офіційному сайті Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України, Міністерства внутрішніх справ в Україні.

IX. Визначення заходів, які допоможуть акту здійснюванню вказаного результату аб регуляторного акта

Відстеження результативності проекту акту здійснюватиметься щомісячно, щоквартально та щорічно вказані вказані показники результативності, вказані від часу проведення акту акту проекту акту.

Вказані вказані результативності проекту акту здійснюватиметься МОЗ після набрання ним чинності вказані вказані статистичні дані Державної служби статистики України та Інтернет-порталу громадської організації «Антикорупційна комісія України».

Повторно вказані проекту акту здійснюватиметься відповідно до акту Закону України «Про заходи державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності».

Періодично вказані здійснюватиметься раз на кожні 3 роки, починаючи з дня набрання чинності з повторно вказані результативності проекту акту.

Conditionally acceptable means that all the relevant issues are resolved.

Minister



Minister, JUSTICE



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ДІТРОБИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

Про організацію надання державної допомоги населенню України

Відповідно до частини третьої статті 23 та частини шостнадцятої статті 28¹ Статуту автономності України про територіальні одиниці, згідно з постановою підписаною 10 лютого 4 та пункту 8 Постанови про Міністерство охорони дитинства України, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2013 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90) та з метою організації надання державної допомоги населенню України,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити такі, що додаються;
2. Структуру надання державної допомоги в Україні;
3. Програму виконання про регіональній державній центр;
4. Програму виконання про обласній (міській) державній центр;
- 4). Програму виконання про відділення державної допомоги територіальній одиниці, згідно з постановою Кабінету Міністрів України, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України.

3) Прочитати та затвердити згідно з цим Законом проект Закону про внесення змін до Закону «Про порядок видачі ліцензій на здійснення діяльності з надання банківських послуг»;

4) Прочитати та затвердити проект Закону «Про внесення змін до Закону «Про порядок видачі ліцензій на здійснення діяльності з надання банківських послуг»»;

7) Прочитати та затвердити проект Закону про внесення змін до Закону «Про порядок видачі ліцензій на здійснення діяльності з надання банківських послуг» та інших актів законодавства у зв'язку з прийняттям цього Закону;

8) Прочитати та затвердити проект Закону про внесення змін до Закону «Про порядок видачі ліцензій на здійснення діяльності з надання банківських послуг» та інших актів законодавства у зв'язку з прийняттям цього Закону.

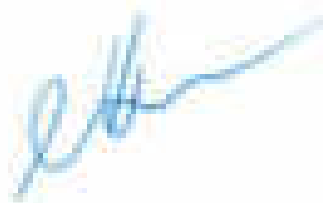
2. Обласним та Київській міській державним адміністраціям (обласним та Київській міській державним адміністраціям на період дії воєнного стану) забезпечити виконання цього Закону.

3. Директору Національного банку (Машинний О.Г.) забезпечити в установленому законодавством порядку виконання цього Закону на державному рівні та до Міністерства юстиції України.

4. Кабінету Міністрів України забезпечити виконання цього Закону на державному рівні та до Міністерства юстиції України.

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

Майстер



Майстер (ІРИНС)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

**Перелік основних показань для направлення пацієнта на консультацію
до лікаря-алерголога та перелік медичної документації
та обстежень**

1. Перелік основних показань для направлення пацієнта на
консультацію до лікаря-алерголога:

1) сезонний та цілорічний/персистуючий та персистуючий алергічний
риніт;

2) реакція підвищеної чутливості вертляк діяльності шкіри
внутрішньої локалізації;

3) бронхіальна астма, бронхіальна астма пов'язана з хронічним
обструктивним захворюванням легень;

4) легкева соннифікація;

5) екзотичний алергічний аскариоз (гіперекзотичний пневмоніт);

6) тяжкі випадки діагностико та диференційної діагностики алергічних
захворювань легень;

7) алергічний гастроентерит і коліт;

- 8) еозинофільний гастрит або гастроентерит, езофагіт;
- 9) atopічний дерматит (фенотипи IgE-залежної дегрануляції мастоцитів клітин);
- 10) алергічний контактний дерматит;
- 11) кропив'янка;
- 12) алергічний кон'юнктивіт;
- 13) місцямиментозна алергія (які проявляються гострою токсико-алергічною реакцією);
- 14) харчова алергія;
- 15) інсектна алергія;
- 16) ангіоневротичний набряк;
- 17) сироваткова хвороба;
- 18) анафілаксія (після лікування в алергологічному відділенні);
- 19) спадковий ангіоневротичний набряк;
- 20) для визначення показань та протипоказань до проведення профілактичних щеплень у дітей відповідно до Календаря профілактичних щеплень в Україні, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 595, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 10 жовтня 2011 року за № 1161/15999, в складних випадках та інших невизначених ситуаціях.

2. Перелік медичної документації та обставин пацієнта з алергічним захворюванням для направлення на консультацію (госпіталізацію) до лікаря-алерголога (відділення алергології закладу охорони здоров'я, який надає стаціонарну медичну допомогу, або регіонального, обласного (міського) алергологічного центру):

- 1) направлення від сімейного лікаря;
- 2) форма первинної облікової документації № 027/0 «Витяг із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого» з вказівкою дати пошуку

та сутупніа звороб, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.

3) консультаційний висновок лікаря-дерматовенеролога (за показаннями) за формою первинної облікової документації № 028/н «Консультаційний висновок спеціаліста», затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.

4) консультаційний висновок лікаря-отоларинголога (за показаннями) за формою первинної облікової документації № 028/н «Консультаційний висновок спеціаліста», затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.

5) результати лабораторних досліджень: загальний ретрорутний аналіз крові, загальний аналіз сечі, обстеження на наявність паразитарної та гнітної інвазії (лямблій, токсокар, аскарид тощо), біохімічні дослідження крові (за показаннями);

6) результати функціональних досліджень: спірограма, ультразвукове дослідження внутрішніх органів і щитовидної залози (за показаннями);

7) рентгенологічне дослідження легень, придаткових синусів носа (за показаннями).

Генеральний директор
Директорату медичних послуг

Олександр МАЙКЕНІУЧ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

Примірне Положення про регіональний алергологічний центр

I. Загальні положення

1. Це Примірне положення визначає завдання, функції, структуру, керівництво, особливості організації роботи, порядок створення та ліквідації регіонального алергологічного центру.

2. Регіональний алергологічний центр (далі – Центр) створюється у складі багатопрофільного лікарняного закладу, відповідно до затвердженого порядку напрямів стаціонарної медичної допомоги, незалежно від форми власності (далі – Заклад).

3. Центр створюється в структурі Закладу, який має у своєму складі відділення анестезіології та інтенсивної терапії, а також спроможний забезпечити проведення сучасних імунологічних та алергологічних функціональних досліджень.

4. Заклад здійснює організаційно-технічне, фінансове, правове та інформаційне забезпечення Центру, надає необхідні службові та лабораторні приміщення, укомплектує кадрами відповідно до штатного розкладу Центру.

5. В залежності від умов області (міста), створюється окремі Центри для надання алергологічної допомоги дорослому та дитячому населенню.

6. Керівництво Центром здійснює керівання Центру, який має вищу кваліфікаційну категорію за спеціальністю «Алергологія».

7. Діяльність Центру здійснюється у тісній взаємодії з групою експертів МОЗ України за напрямками «Алергологія. Дитяча алергологія. Імунологія. Дитяча імунологія», персональний склад якої затверджується МОЗ (далі – Група експертів); Національними науково-методичними центрами, профільними кафедрами закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я; обласними (міськими) алергологічними центрами; відділеннями алергології закладів охорони здоров'я, незалежно від форми власності, які надають стаціонарну медичну допомогу населенню; кабінетами лікарів-алергологів закладів охорони здоров'я, незалежно від форми власності, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню.

8. Штатний розпис Центру формується та затверджується керівником Закладу відповідно до законодавства, статуту Закладу та даного Положення.

9. Організація, ліквідація, контроль за роботою та оцінка результатів діяльності Центру здійснюється МОЗ спільно з Групою експертів.

10. Центр у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, постановами Верховної Ради України, актами Президента України, Кабінету Міністрів України, наказами МОЗ, іншими нормативними актами, статутом Закладу та даним Положенням.

II. Основні завдання Центру

1. Розробка та впровадження у клінічну практику сучасних методів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, інтеграція досягнень науково-технічного прогресу з алергології з метою покращення медичної, економічної, соціальної ефективності лікування хворих.

2. Забезпечення та реалізація консультативної, діагностичної, лікувальної та профілактичної допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями території обслуговування Центру за направленнями лікарів загальної практики-сімейних лікарів, лікарів інших спеціальностей закладів первинної медико-санітарної допомоги, спеціалізованої амбулаторної та стаціонарної допомоги території обслуговування Центру, направленнями лікарів обласних (міських) алергологічних центрів.

3. Надання медичної допомоги пацієнтам з алергічними захворюваннями на засадах національних стандартів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, які затверджуються МОЗ.

4. Надання спеціалізованої медичної допомоги у складних діагностичних і терапевтичних випадках пацієнтам інших відділень Закладу та інших закладів охорони здоров'я.

5. Надання організаційно-методичної допомоги лікарям-алергологам території обслуговування Центру.

6. Визначення переліку реабілітаційних закладів за показаннями у відділенні реабілітації на базі профільних санаторіїв (реабілітаційних центрів тощо) для організації вторинної, третинної профілактики та стаціонарного лікування пацієнтів з тяжким перебігом алергічних захворювань.

III. Функції Центру

1. Розробка клінічних маршрутів пацієнтів з алергічними захворюваннями та осіб з підозрою на наявність алергічних захворювань відповідно до національних стандартів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, які затверджуються МОЗ, з метою своєчасної діагностики та диференційної діагностики алергічних захворювань.

2. Розробка стратегій та проведення лікування лікарськими засобами, алергенспецифічної терапії пацієнтам зі встановленим діагнозом алергічного захворювання відповідно до національних стандартів діагностики, лікування та профілактики алергічних захворювань, які затверджуються МОЗ.

3. Участь у розробці та впровадженні новітніх та інноваційних методів діагностики, профілактики та лікування пацієнтів з алергічними захворюваннями, участь у клінічних, наукових та епідеміологічних дослідженнях, проведення робіт щодо удосконалення впровадження методів діагностики та лікування.

4. Скерування, за необхідності, на консультації в Національні науково-методичні центри.

5. Реалізація тісної клінічної, методичної, організаційної та консультативної співпраці Національними науково-методичними центрами, профільними кафедрами вищихих освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, іншими регіональними алергологічними центрами, обласними (міськими) алергологічними центрами з метою консолідації науково-методичних, клініко-діагностичних знань і підвищення

результативності та якості лікування пацієнтів з алергічними захворюваннями.

6. Ведення облікової та звітної документації, надання звітів про діяльність Центру, збір, систематизація та аналіз даних, які передбачені законодавством.

7. Центр може бути клінічною базою для закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, та наукових установ, діяльність яких пов'язана з алергологією.

8. Участь у міжнародних клінічних дослідженнях.

IV. Структура Центру

1. Консультативно-діагностичне відділення (амбулаторне).

2. Стационарні алергологічні відділення.

3. Відділення інтенсивної терапії і анестезії, яке може бути структурним підрозділом Закладу.

4. Лабораторія з сучасними можливостями імунологічної та алергологічної діагностики, яке може бути структурним підрозділом Закладу, або функціонувати на договірних умовах з іншою закладом охорони здоров'я, незалежно від форми власності.

5. Ендоскопічне відділення та відділення діагностики, яке може бути структурним підрозділом Закладу.

Генеральний директор
Директорату медичних послуг



Олександр МАШКЕНН