МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

07.03.2023 № 322

г. Мінск

г. Минск

Об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями

На основании подпункта 8.59[1] пункта 8, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, с целью обеспечения системного подхода и единого порядка организации, дальнейшего совершенствования и повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Установить, что:

1.1. медицинская помощь пациентам с инфекционными заболеваниями или подозрением на инфекционное заболевание, или носительством возбудителя инфекции может оказываться в организациях здравоохранения:

в амбулаторных условиях – в случаях, если пациент имеет легкое течение инфекционного заболевания и не нуждается в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении;

в стационарных условиях – в случаях, если пациент нуждается в необходимости проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследованиях с целью дифференциальной диагностики, в оказании интенсивной медицинской помощи и (или) постоянном круглосуточном медицинском наблюдении с соблюдением санитарно-противоэпидемических норм, в случаях тяжелого и среднетяжелого течения инфекционного заболевания, отсутствия клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях, а также по эпидемиологическим показаниям;

в условиях отделения дневного пребывания – в случае, если пациент нуждается в постоянном медицинском наблюдении и (или) оказании медицинской помощи в дневное время;

вне организации здравоохранения – в случае выхода (выезда) медицинского работника организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) пациента, медицинской транспортировки (эвакуации) в транспортном средстве, в том числе в специальном легковом автомобиле;

1.2. медицинская помощь в стационарных условиях пациентам с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носительство возбудителя инфекции оказывается в организациях здравоохранения районного (городского), межрайонного и областного уровней;

1.3. оказание медицинской помощи беременным при наличии инфекционного заболевания осуществляется на основании решения врачебного консилиума с обязательным участием врача-акушера-гинеколога и врача-инфекциониста.

2. Утвердить:

Примерное положение о кабинете инфекционных заболеваний амбулаторно-поликлинической организации (прилагается);

Примерное положение об инфекционном отделении районного (городского), межрайонного и областного уровней (прилагается);

Примерное положение о региональном центре инфекционной патологии (прилагается).

3. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Мингорисполкома принять меры по реализации настоящего приказа в подведомственных организациях здравоохранения.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра Кроткову Е.Н.

5. Настоящий приказ вступает в силу после его подписания.

Министр Д.Л.Пиневич

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
07.03.2023 № 322

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
о кабинете инфекционных заболеваний амбулаторно-поликлинической организации

1. Настоящее Примерное положение определяет порядок оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний в кабинете инфекционных заболеваний (далее – КИЗ) амбулаторно-поликлинической организации.

2. КИЗ является структурным подразделением амбулаторно-поликлинической организации.

3. Штатная численность медицинских работников КИЗ рассчитывается в соответствии с нормативами, утвержденными Министерством здравоохранения, и утверждается главным врачом амбулаторно-поликлинической организации.

Допускается изменение штатной численности с учетом складывающейся эпидемической ситуации (благополучная, эпидемия, пандемия) и (или) производственной необходимости (реорганизация инфекционной службы).

4. Медицинские работники КИЗ:

руководствуются в своей деятельности нормативными правовыми актами и локальными правовыми актами Министерства здравоохранения и настоящим Положением;

осуществляет свою деятельность во взаимодействии со структурными подразделениями организации здравоохранения, территориальными центрами гигиены и эпидемиологии, инфекционной больницей, инфекционными отделениями районного (городского), межрайонного уровня, региональными центрами инфекционной патологии, кафедрами учреждений образования, осуществляющими подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим медицинским, фармацевтическим образованием;

оснащается КИЗ медицинским оборудованием и инструментарием в соответствии с табелем оснащения кабинета врача-инфекциониста согласно приложению 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 ноября 2018 г. № 1180 «Об утверждении

примерного табеля оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техники амбулаторно-поликлинических и больничных организаций здравоохранения».

5. Основными задачами медицинских работников КИЗ являются:

оказание специализированной медицинской помощи пациентам с острыми и хроническими инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний в амбулаторных условиях;

проведение организационно-методической работы и образовательных мероприятий с медицинскими работниками в амбулаторно-поликлинической организации;

анализ своевременного выявления, в том числе проведения своевременной диагностики случаев инфекционного заболевания, работы с контактными лицами, с пациентами с подозрением на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний;

подготовка отчетных документов с разработкой рекомендаций и предложений по улучшению качества оказания медицинской помощи.

6. В соответствии с поставленными задачами медицинские работники КИЗ осуществляют:

оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний в соответствии с клиническими протоколами, методами, утвержденными Министерством здравоохранения;

медицинское наблюдение за состоянием здоровья пациентов с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний, за состоянием здоровья контактных лиц;

медицинский осмотр контактных лиц и лиц из числа эпидемически значимого контингента в случае регистрации групповой вспышечной заболеваемости с целью поиска источника инфекции или установки количества пострадавших на вспышке лиц;

направление в больничные организации пациентов, подлежащих лечению в стационарных условиях;

контроль допуска к работе перенесших заболевание;

участие в разработке и корректировке в период эпидемиологического неблагополучия комплексных планов мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, мониторинг их выполнения, выполнения комплексных планов по санитарной охране территории;

направление пациентов при наличии медицинских показаний с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний на консультацию к врачам-специалистам и (или) проведение врачебного консилиума;

оказание консультативной помощи врачам-специалистам амбулаторно-поликлинической организации по вопросам медицинской профилактики, диагностики и лечения инфекционных заболеваний;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

проведение оценки эпидемиологической ситуации на основе результатов анализа динамики инфекционной заболеваемости и смертности от нее на территории обслуживания с внесением предложений по корректировке мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;

проведение информационной работы среди населения по вопросам медицинской профилактики инфекционных заболеваний;

повышение квалификации медицинских работников КИЗ;

ведение утвержденных форм учетных и отчетных медицинских документов.

7. Руководство работой КИЗ осуществляет врач-инфекционист (заведующий), который:

планирует и организует работу КИЗ;

осуществляет контроль соблюдения медицинскими работниками трудовой и исполнительской дисциплины, медицинской этики и деонтологии;

взаимодействует со структурными подразделениями организации здравоохранения и другими организациями здравоохранения в пределах компетенции;

определяет потребности в лекарственных средствах, медицинских изделиях для нужд КИЗ и подает заявки руководителю амбулаторно-поликлинической организации;

организует проведение мероприятий по охране труда и пожарной безопасности в КИЗ;

проводит оценку качества работы медицинских работников КИЗ в соответствии с его должностными инструкциями;

изучает новые методы диагностики и лечения инфекционных заболеваний и внедряет их в практику работы амбулаторно-поликлинической организации, на базе которого он функционирует;

осуществляют контроль своевременности выявления инфекционных заболеваний, подозрений на инфекционное заболевание;

осуществляют контроль за медицинским наблюдением пациентов с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное

заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний, медицинским наблюдением контактных лиц;

разрабатывает и организует выполнение мероприятий по организации консультативной и лечебно-диагностической помощи пациентам с вирусными гепатитами (далее - ВГ), ВИЧ-инфекцией, эпидемически значимым контингентам;

проводит ежеквартальный анализ полноты и эффективности медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациентов (контактных лиц) КИЗ;

проводит оценку выполнения показателей работы КИЗ, мониторинг инфекционной заболеваемости и смертности от нее, проводит корректировку мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, формирует ежегодный отчет о проделанной работе по форме согласно приложению к типовому Положению с предоставлением его главному внештатному инфекционисту главного управления по здравоохранению облисполкома (Комитета по здравоохранению Мингорисполкома) не позднее 20 января года, следующего за отчетным;

несет персональную ответственность за качество и своевременность выполнения обязанностей в соответствии с возложенными на него задачами.

8. Врач-инфекционист (заведующий) КИЗ имеет право:

запрашивать и получать информацию, необходимую для выполнения задач, поставленных перед КИЗ;

принимать участие в научно-практических конференциях, обучающих семинарах и научно-исследовательской работе по проблемам инфекционных заболеваний;

вносить руководству амбулаторно-поликлинической организации предложения, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями.

9. Направление пациентов с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний, контактных лиц в КИЗ проводится с целью проведения врачебной консультации, медицинского наблюдения и (или) по эпидемическим показаниям.

Направление пациентов с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний, контактных лиц, диагностика и терапия которых требует участия врача-инфекциониста, а также для медицинского наблюдения осуществляется медицинскими работниками амбулаторно-поликлинической организации, на базе которой функционирует КИЗ.

Направление пациентов с инфекционными заболеваниями, находившихся на лечении в инфекционном отделении больничной организации и нуждающихся в продолжении лечения и медицинском наблюдении в амбулаторных условиях медицинскими работниками КИЗ, осуществляется врачами-специалистами больничных организаций.

10. Пациенты по клиническим и эпидемиологическим показаниям могут госпитализироваться в инфекционное отделение больничной организации, медицинским работником амбулаторно-поликлинической организации, которой выявлено заболевание, без предварительной консультации пациента в КИЗ.

Пациенты с предполагаемым инфекционным заболеваниям или подозрением на инфекционное заболевание, нуждающиеся в дифференциальной диагностике с неинфекционной патологией, направляются на консультацию к медицинскому работнику КИЗ, который принимает решение о необходимости направления пациента в инфекционное отделение больничной организации.

11. При подозрении у пациента инфекции, имеющей международное значение, обеспечивается изоляция пациента, незамедлительное оповещение территориального центра гигиены и эпидемиологии и администрации амбулаторно-поликлинической организации, проведение мероприятий согласно комплексному плану.

12. При выявлении инфекционного заболевания, подозрения на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний медицинским работником оформляется экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки и направляется в территориальный центр гигиены и эпидемиологии.

13. Медицинское наблюдение пациентов с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний медицинскими работниками КИЗ проводится с установленной периодичностью, необходимой для обследования пациента в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их медицинской профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

14. Ответственность за организацию и качество медицинского наблюдения возлагается на врача-инфекциониста (заведующего) КИЗ.

15. Медицинское наблюдение в КИЗ организуется и осуществляется за:

пациентами, перенесшими острое инфекционное заболевание – в течение срока, установленного Министерством здравоохранения;

пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями (парентеральными ВГ и ассоциированными с вирусами парентеральных гепатитов циррозами печени, ВИЧ-инфекцией) – постоянно;

носителями возбудителей инфекционных заболеваний – в течение срока, установленного Министерством здравоохранения;

контактными лицами и другими контингентами в соответствии с нормативными правовыми документами;

лицами, возвратившимися из стран, эндемичных заболеваниям либо бывших в контакте с лицами из стран, эндемичных по особо опасным или карантинным инфекционным заболеваниям, – в течение срока, установленного Министерством здравоохранения.

16. Врач-инфекционист КИЗ обеспечивает своевременную передачу информации о пациентах (носителях), находящихся под медицинским наблюдением, в другие организации здравоохранения (в случае убытия пациента) и получение информации в случае взятия на медицинское обслуживание пациента в амбулаторно-поликлиническую организацию, на базе которой функционирует КИЗ.

17. Данные о медицинском наблюдении вносятся в утвержденные формы медицинских документов.

18. Медицинское наблюдение медицинским работником КИЗ прекращается при выздоровлении пациента, окончании срока медицинского наблюдения, по решению врачебно-консультационной комиссии амбулаторно-поликлинической организации, на базе которой функционирует КИЗ.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Примерному положению о кабинете инфекционных заболеваний амбулаторно-поликлинической организации
07.03.2023 № 322

Форма

ОТЧЕТ
о работе кабинета инфекционных заболеваний

_____ за 20_ г.
(наименование организации здравоохранения)

1. Наличие в кабинете основной нормативной документации: □ да □ нет □ частично
2. Численность обслуживаемого взрослого населения (человек): _____
3. Соответствие устройства и оснащения КИЗ нормативным требованиям: □ да □ нет
4. Число штатных должностей врачей-специалистов _____ медицинских сестер ____
5. Число физических лиц врачей-специалистов _____ медицинских сестер _____
6. Последние курсы повышения квалификации (год): врач _____ медицинская сестра _____
7. Квалификационная категория: врач-специалист _____ медицинская сестра _____
8. Общий стаж работы (лет): врач-специалист _____(молодой специалист □ да □ нет) медицинская сестра _____ (молодой специалист □ да □ нет)
9. График приема: пн _____вт _____ср _____чт _____ пт ____
10. Количество принятых за год пациентов (чел): всего____ с острыми инфекционными заболеваниями___ консультации___ диспансерные ___
11. Средняя за год нагрузка на 1 час работы: _____
12. Всего очагов____, всего контактных____; обследовано контактных____, охват вакцинацией_____
13. Диагностика инфекционных заболеваний:

Нозологическая форма или метод лабораторного исследования	Количество выполненных исследований

14. Диспансеризация пациентов по каждой нозологической форме*:

Состоит на «Д» учете (человек)	Прошло диспансеризацию (человек)	Взято на «Д» учет в текущем году	% прошедших диспансеризацию

*Для пациентов с ВИЧ охват АРВ-терапией.

15. Заболеваемость на закрепленной территории по инфекционным заболеваниям в динамике в сравнении с предыдущим отчетному годом_____.

16. Информация по пациентам с COVID-19

Всего Зарегистрировано, чел	из них, чел					
	Находятся на амбулаторном лечении	Закончили амбулаторное лечение	Находятся на стационарном лечении	Закончили стационарное лечение	Умерло	Всего закончило лечение

17. Количество умерших по району обслуживания от инфекционной патологии:

ФИО	Дата рождения	Дата смерти	Окончательный диагноз	Проводилось ли патологоанатомическое исследование

18. Количество обучающих семинаров / практических занятий, проведенных с медицинским персоналом учреждения, за календарный год _____

19. Распределение выполненных вакцинаций по спектру инфекционных заболеваний на закрепленной территории:

Вид вакцины	Количество выполненных вакцинаций

20. Имеющиеся проблемы, замечания и предложения по дальнейшему совершенствованию службы:

_____

Дата заполнения: _____

Врач-инфекционист Ф.И.О.

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
07.03.2023 № 322

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
об инфекционном отделении

1. Настоящее Примерное положение определяет порядок работы инфекционного отделения (далее – отделение), являющегося структурным подразделением инфекционной (многопрофильной) больницы (далее – больничная организация), оказывающим специализированную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями в стационарных условиях.

2. Штатные нормативы отделения устанавливаются в соответствии с примерными штатными нормативами согласно приложению 1 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 мая 2022 г. № 48 «О примерных штатных нормативах численности медицинских и иных работников, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

3. Руководство отделением осуществляет врач-инфекционист (заведующий), имеющий первую или высшую квалификационную категорию, по квалификации врача-специалиста соответствующего профиля. Врач – инфекционист (заведующий) непосредственно подчиняется заместителю главного врача по медицинской части.

4. Отделение оснащается медицинским оборудованием и инструментарием согласно табелю оснащения, определенному приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 ноября 2018 г. № 1180 «Об утверждении примерного табеля оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техники амбулаторно-поликлинических и больничных организаций здравоохранения».

5. Задачами отделения являются:

оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, требующим круглосуточного наблюдения медицинского персонала;

соблюдение требований санитарно-эпидемиологического законодательства с целью исключения возникновения внутрибольничных инфекций и распространение их за пределы больничной организации;

обеспечение готовности к работе в больничной организации с инфекционными заболеваниями, которые предоставляют (могут

предоставлять) чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения имеющую международное значение;

В соответствии с поставленными задачами отделение осуществляет следующие функции:

организация оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с клиническими протоколами;

организация соблюдения требований инфекционного контроля, исключение возникновения инфекции связанной с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП);

обеспечение преемственности в работе с другими структурными подразделениями больничной организации и другими организациями здравоохранения;

оказание консультативной помощи в случае возникновения особо опасных и карантинных инфекций, имеющих международное значение, врачами-специалистами других организаций здравоохранения, обеспечение работы отделения по принципу инфекционного госпиталя;

использование информационных технологий при организации оказания медицинской помощи;

систематический анализ количественных и качественных показателей работы отделения;

проведение экспертизы качества оказания медицинской помощи в отделении.

6. Врач-инфекционист (заведующий) отделения:

осуществляет непосредственное руководство работой отделения;

принимает решения и действует в пределах своей компетенции;

обеспечивает разработку и выполнение текущих и перспективных планов работы, подготовку в установленные сроки отчетной документации;

обеспечивает организацию оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими протоколами и осуществляет контроль качества оказания медицинской помощи;

обеспечивает рациональное и эффективное использование, лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники;

обеспечивает в отделении соблюдения трудового законодательства, противопожарной безопасности, правил внутреннего трудового распорядка, этики и деонтологии;

приостанавливает работу отделения, если возникает угроза жизни или здоровью пациентов и сотрудников отделения;

участвует в разработке должностных инструкций для сотрудников отделения;

проводит мероприятия по повышению квалификации сотрудников

отделения;

вносит на рассмотрение руководителя больничной организации предложения о поощрении сотрудников, привлечении их к дисциплинарной ответственности, а также о назначении, перемещении, увольнении;

вносит на рассмотрение руководителя больничной организации предложения по улучшению работы отделения, по устранению выявленных недостатков в работе отделения в пределах своей компетенции;

контролирует своевременный ввод в эксплуатацию медицинской техники, техническое обслуживание и ее ремонт;

взаимодействует с другими структурными подразделениями больничной организации, другими организациями здравоохранения, кафедрами медицинского университета по вопросам преемственности оказания медицинской помощи и иным вопросам.

7. Права и обязанности медицинских работников отделения регламентируются должностными инструкциями.

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
07.03.2023 № 322

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
о региональном центре инфекционных заболеваний

1. Настоящее Положение определяет порядок работы регионального центра инфекционных заболеваний (далее – РЦИЗ).

2. РЦИЗ создается приказом начальника главного управления по здравоохранению облисполкома, председателя Комитета по здравоохранению Мингорисполкома на базе и в структуре государственной организации здравоохранения, оказывающей специализированную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями, на функциональной основе.

3. РЦИЗ в своей деятельности руководствуется законодательством, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и настоящим Положением.

4. Основными целями деятельности РЦИЗ являются:

медицинская, научная, инновационная деятельность по оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями или подозрением на инфекционное заболевание, или носительством возбудителя инфекции;

координация и организация оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний, проведение медицинских экспертиз;

совершенствование организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, подозрениями на инфекционное заболевание, носителей возбудителей инфекционных заболеваний с учетом анализа эпидемиологической ситуации в регионе.

5. Основными задачами деятельности РЦИЗ являются:

оказание специализированной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями;

организационно-методическое сопровождение организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями в организациях здравоохранения региона;

внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями;

участие в разработке клинических протоколов по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации инфекционных заболеваний;

участие в разработке и реализации государственных программ;

участие в разработке новых медицинских технологий и внедрение их в практику работы региона;

участие в разработке критериев контроля качества лечения и диагностики инфекционных заболеваний;

проведение экспертной оценки качества оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями в регионе;

участие в аттестации сотрудников инфекционной службы региона;

информационное обеспечение деятельности организаций здравоохранения региона, в которых оказывается медицинская помощь пациентам с инфекционными заболеваниями, в разные периоды эпидемической обстановки;

анализ деятельности инфекционной службы и инфекционной заболеваемости в регионе, прогнозирование эпидемиологической ситуации;

организация обучающих мероприятий (семинаров, конференций и др.) по актуальным вопросам инфекционной патологии, участие в организации и проведении учений;

взаимодействие с территориальными центрами гигиены и эпидемиологии по вопросам профилактики, организации и проведению санитарно-противоэпидемический мероприятий и предупреждению распространения инфекционных заболеваний в регионе.

6. Штатная численность медицинского персонала РЦИЗ рассчитывается в соответствии с нормативами, утвержденными Министерством здравоохранения, согласовывается начальником главного управления по здравоохранению облисполкома (председателем Комитета по здравоохранению Мингорисполкома) и утверждается главным врачом организации здравоохранения.

Допускается изменение штатной численности с учетом складывающейся эпидемиологической ситуации (благополучная, эпидемия, пандемия) и (или) производственной необходимости (реорганизация инфекционной службы).

7. Финансирование РЦИЗ осуществляется за счет средств местного бюджета и иных источников, не запрещенных законодательством.

8. Обязанности работников РЦИЗ регламентируются должностными инструкциями, утверждаемыми в установленном порядке.

9. Порядок работы РЦИЗ предусматривает функционирование с учетом двух режимов (благоприятного и эпидемического

(пандемического)) и зависит от существующей эпидемиологической ситуации. При ухудшении эпидемиологической ситуации (эпидемия, пандемия) РЦИЗ переходит в режим работы основной инфекционной (карантинной) государственной организации здравоохранения.

10. РЦИЗ осуществляет свою деятельность согласно комплексному годовому плану работы с обязательным включением разделов по медицинской, научной, организационно-методической и иной деятельности. Планирование работы и определение его перспективы развития осуществляется по согласованию с главным управлением по здравоохранения облисполкома (Комитетом по здравоохранению Мингорисполкома).

11. РЦИЗ ведет установленные формы учетных и отчетных медицинских документов.