

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 2026 р. №

ПОРЯДОК
здійснення епідеміологічного нагляду

Загальна частина

1. Цей Порядок визначає механізм організації та здійснення епідеміологічного нагляду з метою виявлення загроз для громадського здоров'я, моніторингу, аналізу та прогнозування санітарно-епідемічної ситуації, встановлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини, планування, реалізації та оцінки процесу впровадження медико-санітарних заходів.

2. Епідеміологічний нагляд за ВІЛ-інфекцією та туберкульозом здійснюється відповідно до цього Порядку та відповідно до порядків епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією та епідеміологічного нагляду за туберкульозом, затверджених МОЗ згідно із Законами України “Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ” та “Про подолання туберкульозу в Україні”.

3. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

активний епідеміологічний нагляд — епідеміологічний нагляд, що здійснюється у разі виникнення надзвичайної ситуації або погіршення санітарно-епідемічної ситуації шляхом виявлення підозрілих випадків та отримання за запитом або на вимогу установ та закладів системи громадського здоров'я звітів та інформації про конкретні хвороби або події у сфері громадського здоров'я;

випадок хвороби — захворювання у людини, для якого характерна відповідність сукупності клінічних, лабораторних та епідеміологічних критеріїв і яке супроводжується встановленням певного діагнозу;

дозорний епідеміологічний нагляд — епідеміологічний нагляд, що полягає у зборі необхідних даних на спеціально визначених вибіркових пунктах або ділянках з метою раннього виявлення випадків хвороб і підвищення ефективності інформаційної системи;

епідеміологічний нагляд на підставі індикаторів — епідеміологічний нагляд, що полягає у систематичному зборі, моніторингу, оцінюванні та тлумаченні структурованої інформації за визначеними індикаторами, що

надходить за встановленими формами первинної облікової документації або через електронні системи;

епідеміологічний нагляд на підставі подій — епідеміологічний нагляд, що полягає у систематичному зборі, моніторингу, оцінюванні та тлумаченні інформації про події, що мають значення для сфери громадського здоров'я, та ризику, пов'язані з ними;

захворюваність — медико-статистичний показник, що характеризує відношення чисельності хворих, виявлених під час звернення з приводу захворювання до закладів охорони здоров'я або під час профілактичного огляду протягом певного періоду, до чисельності населення або окремих його груп, що проживають на певній території, зокрема показники, які характеризують рівень інфекційної та неінфекційної захворюваності, та їх структури серед усього населення або окремих його груп;

індикатори епідеміологічного нагляду — сукупність визначених уніфікованих ознак, які використовуються для виявлення факту погіршення, покращення або оцінювання санітарно-епідемічної ситуації;

мобільна лабораторія — універсальна багатоцільова пересувна лабораторія головної експертної установи у сфері громадського здоров'я або центру контролю та профілактики хвороб, яка оснащена приладами та обладнанням для відбору та аналізу біологічного, зокрема секційного матеріалу від осіб та з об'єктів середовища життєдіяльності людини з метою індикації та ідентифікації етіологічних факторів захворювання або визначення їх циркуляції;

оперативний (поточний) епідеміологічний аналіз — вид епідеміологічного аналізу даних щодо інфекційних та неінфекційних хвороб, що ґрунтується на щоденній реєстрації випадків і дає змогу визначити фактори (чинники) та умови, що призводять до їх поширення в поточний період;

посилений епідеміологічний нагляд — поєднання рутинного та активного епідеміологічного нагляду, що запроваджується на визначений період у разі погіршення санітарно-епідемічної ситуації та супроводжується збором додаткових даних, підвищенням частоти звітування та/або збільшенням обсягу лабораторних досліджень;

ретроспективний епідеміологічний аналіз — вид епідеміологічного аналізу даних щодо інфекційних та неінфекційних хвороб, що проводиться з метою виявлення закономірностей епідемічного процесу, причин виникнення санітарно-епідемічних ситуацій, оцінки ефективності здійснення медико-санітарних заходів, а також для прогнозування санітарно-епідемічної ситуації та розроблення комплексу обґрунтованих медико-санітарних заходів;

рутинний епідеміологічний нагляд — епідеміологічний нагляд, що здійснюється на постійній основі шляхом надання (отримання) інформації за затвердженими формами звітів та/або повідомлень;

синдромний епідеміологічний нагляд — епідеміологічний нагляд, що включає збір, аналіз та інтерпретація інформації про синдроми (сукупність певних симптомів), що можуть свідчити про виникнення хвороби або ускладнення санітарно-епідемічної ситуації серед населення, що проживає на певній території. Визначення випадків хвороби для здійснення такого нагляду базується на клінічних ознаках хвороби без використання лабораторних критеріїв виявлення етіологічного фактора;

система епідеміологічного нагляду — організована сукупність взаємопов'язаних інформаційних, діагностичних та управлінських процесів суб'єктів відносин у сфері громадського здоров'я, спрямованих на систематичне та безперервне виявлення, збирання, складення, аналіз, тлумачення та поширення даних про здоров'я населення, захворюваність і показники середовища життєдіяльності людини, оцінку та прогнозування санітарно-епідемічної ситуації, встановлення причинно-наслідкових зв'язків, планування, реалізацію та оцінку ефективності заходів у сфері громадського здоров'я;

технічні керівництва з епідеміологічного нагляду (далі — технічні керівництва) — документи, що визначають особливості здійснення епідеміологічного нагляду за напрямами, окремими хворобами або групами хвороб, які розробляються та затверджуються головною експертною установою у сфері громадського здоров'я, є обов'язковими для застосування під час здійснення епідеміологічного нагляду.

Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України “Про систему громадського здоров'я”, “Про захист населення від інфекційних хвороб”, “Про офіційну статистику” та інших нормативно-правових актах у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення.

4. Епідеміологічний нагляд здійснюється за напрямами, визначеними частиною другою статті 16 Закону України “Про систему громадського здоров'я”.

5. Основними завданнями епідеміологічного нагляду є:

1) моніторинг санітарно-епідемічної ситуації, виявлення тенденцій та оцінка динаміки епідемічних процесів на відповідній території у певний проміжок часу;

2) моделювання та прогнозування розвитку епідемічного процесу та визначення обсягу необхідних медико-санітарних заходів;

3) виявлення та ідентифікація спалахів інфекційних хвороб, масових неінфекційних хвороб з визначенням джерела, часу, місця їх виникнення, постраждалого населення, факторів та шляхів передачі збудників інфекційних хвороб або факторів (чинників) виникнення неінфекційних хвороб;

4) прогнозування санітарно-епідемічної ситуації;

5) встановлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини;

6) визначення груп ризику щодо зараження збудниками інфекційних хвороб або факторів (чинників), що спричиняють виникнення неінфекційних хвороб;

7) формування пропозицій та впровадження медико-санітарних, обмежувальних протиепідемічних заходів, моніторинг, оцінка ефективності та коригування вжитих медико-санітарних заходів;

8) оцінка тягаря інфекційних та неінфекційних хвороб у структурі загальної захворюваності та смертності населення, а також оцінка їх впливу на систему охорони здоров'я.

Суб'єкти епідеміологічного нагляду

6. Суб'єктами, що здійснюють епідеміологічний нагляд, є:

1) головна експертна установа у сфері громадського здоров'я (далі — головна експертна установа);

2) центри контролю та профілактики хвороб МОЗ;

3) установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ.

7. Суб'єктами, що беруть участь у здійсненні епідеміологічного нагляду, є:

1) Держпродспоживслужба, Держпраці;

2) Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські, районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою);

3) суб'єкти господарювання, що провадять господарську діяльність з медичної практики (далі — суб'єкти медичної практики);

4) заклади освіти, заклади оздоровлення та відпочинку, установи та заклади соціального захисту населення;

5) наукові установи та організації;

6) акредитовані лабораторії;

7) міжнародні міжурядові та неурядові організації;

8) інші органи державної влади та організації, які під час провадження своєї діяльності збирають, обробляють, володіють інформацією про стан здоров'я, санітарно-епідемічне благополуччя населення та показники середовища життєдіяльності людини.

8. МОЗ:

1) координує здійснення заходів з питань епідеміологічного нагляду, зокрема з органами державної влади, національними та міжнародними експертами, міжнародними міжурядовими та неурядовими організаціями;

2) забезпечує впровадження та розвиток інформаційних систем та ресурсів для збору та обробки даних для епідеміологічного нагляду, їх аналізу та прогнозування;

3) здійснює інші повноваження, визначені Законом України "Про систему громадського здоров'я", необхідні для здійснення епідеміологічного нагляду.

9. Головна експертна установа:

1) здійснює епідеміологічний нагляд на загальнодержавному рівні;

2) координує діяльність центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ з питань здійснення епідеміологічного нагляду, їх взаємодію з органами державної влади та органами місцевого самоврядування, іншими суб'єктами, що беруть участь в епідеміологічному надзгляді;

3) надає методологічну, консультативну та практичну допомогу з питань здійснення епідеміологічного нагляду;

4) розробляє та затверджує технічні керівництва;

5) здійснює інші повноваження, визначені Законом України "Про систему громадського здоров'я", необхідні для здійснення епідеміологічного нагляду.

10. Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ:

1) здійснюють епідеміологічний нагляд на регіональному рівні в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці;

2) взаємодіють з установами, закладами, частинами і підрозділами Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ, органами державної влади, органами місцевого самоврядування, іншими суб'єктами, що беруть участь у здійсненні епідеміологічного нагляду;

3) розробляють комплексні плани епідеміологічного нагляду на території відповідних адміністративно-територіальних одиниць з урахуванням технічних керівництв;

4) інформують Раду міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київську та Севастопольську міські, районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, органи місцевого самоврядування, регіональні комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій, регіональні координаційні ради з питань громадського здоров'я про необхідність запровадження обґрунтованих медико-санітарних та інших заходів реагування;

5) забезпечують проведення лабораторних та інструментальних досліджень, зокрема з використанням мобільних лабораторій, на об'єктах та в обсягах, визначених регіональними комплексними планами епідеміологічного нагляду.

11. Установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ:

1) здійснюють епідеміологічний нагляд на об'єктовому рівні в межах відповідних територій, військових частин і підрозділів;

2) взаємодіють з питань здійснення епідеміологічного нагляду з головною експертною установою, центрами контролю та профілактики хвороб МОЗ, органами державної влади та органами місцевого самоврядування, іншими суб'єктами, що беруть участь в епідеміологічному нагляді;

3) за рішенням органу управління розробляють комплексні плани епідеміологічного нагляду на території відповідних об'єктів, враховуючи затверджені головною експертною установою технічні керівництва;

4) інформують відповідні органи управління, МОЗ та головну експертну установу про необхідність запровадження обґрунтованих медико-санітарних заходів;

5) забезпечують проведення лабораторних та інструментальних досліджень.

12. Суб'єкти, що беруть участь у здійсненні епідеміологічного нагляду, надають суб'єктам, що здійснюють епідеміологічний нагляд, доступ до даних та інформації, у тому числі до медичних інформаційних систем, та копії документів, необхідних для епідеміологічного нагляду, з урахуванням вимог законодавства про захист персональних даних та конфіденційної інформації.

13. Епідеміологічний нагляд здійснюється:

1) на об'єктовому рівні (установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ) — відповідними установами, закладами, частинами і підрозділами Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-

виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ, у разі потреби головної експертної установи, центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ, суб'єктів медичної практики або інших суб'єктів, визначених у пункті 7 цього Порядку;

2) на регіональному рівні — центром контролю та профілактики хвороб МОЗ відповідної адміністративно-територіальної одиниці із залученням у разі потреби головної експертної установи, суб'єктів медичної практики та інших суб'єктів, визначених у пункті 7 цього Порядку;

3) на загальнодержавному рівні — головною експертною установою із залученням у разі потреби центру контролю та профілактики хвороб МОЗ, установами, закладами, частинами і підрозділами Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ, суб'єктів медичної практики або інших суб'єктів, визначених у пункті 7 цього Порядку.

Загальні вимоги щодо здійснення епідеміологічного нагляду

14. Епідеміологічний нагляд включає:

1) збір даних для епідеміологічного нагляду;

2) аналіз даних для епідеміологічного нагляду та виявлення тенденцій розвитку санітарно-епідемічної ситуації;

3) проведення епідеміологічних розслідувань випадків хвороб, спалахів, епідемій інфекційних хвороб, масових неінфекційних хвороб;

4) встановлення причинно-наслідкових зв'язків між факторами ризику для здоров'я та наслідками конкретного впливу на здоров'я чи втручання в нього;

5) прогнозування санітарно-епідемічної ситуації;

6) розроблення та впровадження необхідних медико-санітарних заходів та інших заходів реагування;

7) оцінку медико-санітарних заходів та інших заходів реагування, їх коригування.

15. Епідеміологічний нагляд здійснюється за такими методами:

1) за особливостями збору інформації — епідеміологічний нагляд на підставі індикаторів та епідеміологічний нагляд на підставі подій;

2) за структурою і функціонуванням системи епідеміологічного нагляду — дозорний та рутинний епідеміологічний нагляд;

3) за способом виявлення випадків — активний епідеміологічний нагляд, пасивний епідеміологічний нагляд, посилений епідеміологічний нагляд.

Синдромний епідеміологічний нагляд застосовується як окремий метод. Різні методи епідеміологічного нагляду можуть поєднуватися з урахуванням санітарно-епідемічної ситуації та відповідних технічних керівництв.

16. Методи епідеміологічного нагляду визначаються з урахуванням вимог технічних керівництв для відповідних нозологій та особливостей санітарно-епідемічної ситуації.

17. З метою застосування сучасних та єдиних підходів під час здійснення епідеміологічного нагляду головна експертна установа розробляє з урахуванням міжнародних рекомендацій та затверджує технічні керівництва за напрямками епідеміологічного нагляду, окремими хворобами або їх групами та оприлюднює їх на своєму офіційному вебсайті, крім ВІЛ-інфекції та туберкульозу, особливості здійснення епідеміологічного нагляду за якими визначаються порядками, затвердженими МОЗ.

Технічні керівництва містять положення щодо:

особливостей здійснення епідеміологічного нагляду залежно від виду етіологічного фактора;

алгоритму дій суб'єктів епідеміологічного нагляду, що виявляють випадок хвороби;

особливостей проведення епідеміологічного розслідування та оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення;

здійснення заходів стосовно контактних осіб;

здійснення медико-санітарних, обмежувальних протиепідемічних заходів, моніторингу їх здійснення;

строків та періодичності здійснення епідеміологічного нагляду;

методів лабораторної діагностики;

особливостей комунікації, у тому числі взаємодії з питань комунікації суб'єктів, що здійснюють епідеміологічний нагляд, з іншими суб'єктами відносин у сфері громадського здоров'я.

Перелік положень технічних керівництв не є вичерпним та визначається головною експертною установою залежно від виду етіологічного фактора.

18. З метою координації діяльності суб'єктів епідеміологічного нагляду головна експертна установа розробляє та затверджує довгостроковий (строком не менше ніж на п'ять років) план пріоритетного розвитку системи епідеміологічного нагляду та щорічний операційний план щодо його реалізації, які оприлюднюються на офіційному вебсайті головної експертної установи.

19. Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ щороку розробляють комплексні плани епідеміологічного нагляду на території

відповідної адміністративно-територіальної одиниці з урахуванням їх регіональних особливостей, які погоджуються Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською або Севастопольською міською держадміністрацією, головною експертною установою, іншими суб'єктами відносин у сфері громадського здоров'я, що залучаються до здійснення заходів, та затверджуються центрами контролю та профілактики хвороб МОЗ не пізніше першого робочого дня звітного року та оприлюднюються на їх офіційних вебсайтах.

20. Установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ самостійно вирішують питання щодо необхідності розроблення та затвердження комплексних планів епідеміологічного нагляду на підпорядкованих їм об'єктах.

21. Комплексні плани епідеміологічного нагляду визначають періодичність здійснення епідеміологічного нагляду за кожним з напрямів, визначених частиною другою статті 16 Закону України "Про систему громадського здоров'я", інформацію про лабораторні та інструментальні дослідження, що повинні проводитися, строки та завдання для суб'єктів, що здійснюють епідеміологічний нагляд, та суб'єктів, що беруть участь у його здійсненні.

Дані, що використовуються для епідеміологічного нагляду, та взаємодія між установами, закладами, частинами і підрозділами Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ

22. Для здійснення епідеміологічного нагляду використовуються дані:

- 1) що містяться на інформаційній платформі громадського здоров'я;
- 2) що містяться в системі обліку даних щодо здоров'я населення (дані про випадки хвороб, синдромів, лабораторні дані) та звітності;
- 3) що містяться в інформаційній системі органів державної статистики;
- 4) отримані за результатами індикації та ідентифікації збудників інфекційних хвороб;
- 5) отримані за результатами моніторингу поширення збудників хвороб, спільних для людей і тварин;
- 6) що містяться в лабораторних інформаційних системах щодо виявлення біологічних патогенних агентів та/або їх маркерів;
- 7) що містяться в державній системі моніторингу довкілля;
- 8) отримані за результатами державного моніторингу у сфері питної води та питного водопостачання;

9) отримані за результатами державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення, зокрема у сфері безпечності харчових продуктів;

10) отримані за результатами державного обліку гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь);

11) що містяться в державній системі гідрометеорологічних спостережень;

12) отримані за результатами наукових досліджень щодо вивчення впливу або взаємозв'язку факторів ризику на стан здоров'я людини та/або ймовірності виникнення або поширення хвороби.

23. У разі необхідності отримання додаткових даних для здійснення епідеміологічного нагляду головна експертна установа, центри контролю та профілактики хвороб МОЗ, установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ мають право звернутися до будь-якого органу державної влади, підприємства, установи, організації незалежно від форми власності та підпорядкування, суб'єкта господарювання або фізичної особи із запитом про надання необхідної інформації.

Зазначені запити підлягають обов'язковому розгляду та наданню відповідної інформації у строк, зазначений у запиті, але не більше 10 робочих днів з дати його отримання.

24. Дані, що використовуються для здійснення епідеміологічного нагляду, та інформація за запитами, передбаченими у пункті 23 цього Порядку, надаються відповідними розпорядниками інформації на безоплатній основі.

25. Держпродспоживслужба повідомляє головній експертній установі, а територіальні органи Держпродспоживслужби — відповідним центрам контролю та профілактики хвороб МОЗ про виникнення або загрозу виникнення подій, що можуть мати негативний вплив на здоров'я людини та/або санітарно-епідемічне благополуччя населення, відповідно до переліків, затверджених МОЗ, не пізніше 48 годин з часу встановлення підозри на такі захворювання або виявлення зазначених подій.

26. Держпраці забезпечує внесення даних про випадки гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь) відповідно до порядку збирання та передачі інформації про випадки гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь) до автоматизованої системи обліку та аналізу гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь), затвердженого МОЗ.

27. Установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ забезпечують подання головній експертній установі щороку за запитом головної експертної установи інформації про здійснення епідеміологічного нагляду на підконтрольних їм об'єктах.

28. Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ забезпечують подання:

до головної експертної установи — інформації про випадки інфекційних хвороб та про факти виявлення у пунктах пропуску через державний кордон осіб, що хворіють, та/або осіб, стосовно яких є підозра на наявність інфекційної хвороби, що має міжнародне значення;

до Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міської, районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, органів місцевого самоврядування, регіональних координаційних рад з питань громадського здоров'я — інформації та пропозицій щодо запровадження обґрунтованих медико-санітарних та інших заходів реагування відповідно до санітарно-епідемічної ситуації;

до територіальних органів Держпродспоживслужби — інформації про виникнення або загрозу виникнення подій, що можуть мати негативний вплив на здоров'я людини та/або санітарно-епідемічне благополуччя населення, відповідно до переліку, затвердженого МОЗ.

Результати епідеміологічного нагляду

29. Результати епідеміологічного нагляду можуть формуватися у текстовому, графічному, картографічному і табличному вигляді в паперовій або електронній формі.

30. Результати епідеміологічного нагляду використовуються для:

переведення функціональних підсистем забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення та підсистеми запобігання надзвичайним ситуаціям у сфері громадського харчування і торгівлі (у разі, коли результати епідеміологічного нагляду пов'язані із харчовими продуктами) єдиної державної системи цивільного захисту у відповідний режим їх функціонування відповідно до законодавства;

передачі необхідної інформації відповідно до вимог Міжнародних медико-санітарних правил;

підготовки пропозицій, планів дій, програм, стратегій та рекомендацій щодо здійснення заходів, поліпшення показників здоров'я, санітарно-епідемічного благополуччя населення, вдосконалення системи громадського здоров'я на всіх рівнях;

визначення напрямів наукових досліджень у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення.

31. За результатами епідеміологічного нагляду:

головний державний санітарний лікар України приймає рішення, визначені частиною другою статті 8 Закону України “Про систему громадського здоров'я”;

головний державний санітарний лікар Автономної Республіки Крим, відповідної області, м. Києва чи Севастополя приймає рішення, визначені частиною четвертою статті 9 Закону України “Про систему громадського здоров'я”;

головний державний санітарний лікар Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ з урахуванням частини шостої статті 9 Закону України “Про систему громадського здоров'я” приймає рішення, визначені частиною четвертою статті 9 зазначеного Закону.

Оцінка системи епідеміологічного нагляду

32. З метою комплексного аналізу системи епідеміологічного нагляду та забезпечення ефективності здійснення епідеміологічного нагляду головна експертна установа здійснює планування, організацію та проведення оцінки системи епідеміологічного нагляду.

33. Для проведення оцінки системи епідеміологічного нагляду головна експертна установа здійснює моніторинг діяльності з епідеміологічного нагляду суб'єктів епідеміологічного нагляду шляхом збору та аналізу відповідної інформації згідно з міжнародними рекомендаціями.

Зазначена оцінка проводиться щороку протягом першого півріччя року, що настає за звітним періодом.

За результатами оцінки формується звіт, що може містити рекомендації щодо вдосконалення (у разі потреби) напрямів та заходів епідеміологічного нагляду, який надсилається до МОЗ та суб'єктів епідеміологічного нагляду, яких він стосується.

34. За результатами проведення оцінки головна експертна установа може надати до МОЗ пропозиції щодо розширення переліку напрямів епідеміологічного нагляду, розробити нові або переглянути діючі технічні керівництва.
