



"Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы

Күшіні жойған

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 9 қаңтардағы № 8 Қаулысы.
Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 8 қыркүйектегі № 754 қаулысымен

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 08.09.2015 № 754 қаулысымен (алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі).

БАСПАСӨЗ РЕЛИЗИ

Р Қ А О - н ы ң е с к е р т п е с і .

ҚР мемлекеттік басқару деңгейлері арасындағы өкілеттіктердің аражігін ажырату мәселелері бойынша 2014 жылғы 29 қыркүйектегі № 239-V ҚРЗ Заңына сәйкес ҚР Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 6 наурыздағы № 190 бұйрығын қараңыз.

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 6-бабының 2) тармақшасына сәйкес Қазақстан Республикасының Үкіметі**ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

1. Қоса беріліп отырған «Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары бекітілсін .
2. Осы қаулы алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

<i>Премьер-Министрі</i>	<i>Қазақстан Республикасының</i>
	<i>К. Мәсімов</i>
Қазақстан	Республикасы
Үкіметінің	
2011 жылғы	9 қаңтардағы
№ 8	қаулысымен
бекітілген	

«Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары

1. Жалпы ережелер

1. «Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары (бұдан әрі – санитариялық қағидалар) профилактикалық егулерді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптарды белгілейді.

2. Осы санитариялық қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) вакцинаның «ашылған сауыты» – тығыны алып тастамай, вакцинаны шприцпен тесіп алып, инъекциялық тәсілмен енгізілетін вакцинаның құтысы;

2) өлі вакциналар – өлі немесе белсенділігі жойылған микроорганизмдерден, сондай-ақ микробтық клетканың жекелеген компоненттерінен және олардың тіршілік әрекетінің өнімдерінен дайындалған вакциналар;

3) тірі вакциналар – тірі микроорганизмдерден дайындалған вакциналар.

3. Халыққа эпидемиялық көрсеткіштер бойынша профилактикалық егулерді жүргізу және вакцинадан кейінгі асқынулардың тіркелуіне байланысты профилактикалық егулерді жүргізуді тоқтата тұру Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы бойынша жүзеге асырылады.

4. Халыққа профилактикалық егулерді жүргізу үшін Қазақстан Республикасында тіркелген және рұқсат берілген медициналық иммундық-биологиялық препараттар (вакциналар, анатоксиндер, иммуноглобулиндер) (бұдан әрі – ИБП) пайдаланылады.

2. Халыққа профилактикалық егуді жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар

5. ИБП-ны қолдану алдында оған қоса берілген нұсқаулықпен танысу, таңбасын және ампулалардың (сауыттың) бүтіндігін, қоса берілген нұсқаулыққа препараттың сәйкестігін тексеру қажет.

6. М ы н а л а р д ы :

1) мұздаған адсорбцияланған дифтерия-сіреспе анатоксині (бұдан әрі – АДС), құрамында антиген азайған адсорбцияланған дифтерия-сіреспе анатоксині (бұдан әрі – АДС-М), құрамында антиген азайған адсорбцияланған дифтерия анатоксині (бұдан әрі – АД-М), сіреспе анатоксині (бұдан әрі – АС), адсорбцияланған көкжөтел-дифтерия-сіреспе вакцинасы бар вакциналар (бұдан әрі – АКДС-бар вакцина), вирусты гепатиттерге, пневмококк инфекциясына және белсенділігі жойылған полиомиелитке қарсы вакциналарды;

2) бақылау карточкасы-индикатордың немесе вакцина құйылған сауыттағы индикатордың көрсеткіштері негізінде жоғары температураның әсеріне ұ ш ы р а ғ а н в а к ц и н а л а р д ы ;

3) жарамдылық мерзімі аяқталған ИБП-ны, оның ішінде вакциналар мен е р і т к і ш т е р д і ;

4) оларға қойылатын тиісті талаптар сақталмаған кезде ашық сауыттардан а л ы н ғ а н в а к ц и н а л а р д ы ;

5) ампулалардың (сауыттардың) бүтіндігі бұзылған ИБП-ны;

6) ампулада (сауытта) таңбасы жоқ немесе айқын емес ИБП-ны;

7) нұсқаулықта көрсетілгенге сәйкес келмейтін ИБП-ны;

8) қаптаманың бүтіндігі бұзылған және жарамдылық мерзімі аяқталған бір рет қолданылатын шприцтерді пайдалануға жол берілмейді.

7. Лиофилизацияланған вакциналарды (қызылшаға, паротитке, қызамыққа, гемофильдік инфекцияға, туберкулезге қарсы) асептика қағидаларын қатаң сақтай отырып, вакцинаға қоса берілетін стандартты еріткішпен араластырады.

8. ИБП-ны енгізу орнын өңдеу егер, вакцинаға қоса берілетін нұсқаулықтарда басқа нұсқаулар болмаса, 70 % спиртпен жүргізіледі.

9. Профилактикалық егуді жүргізу кезінде бір рет пайдаланылатын аспаптар (шприцтер, инелер, скарифikatorлар) пайдаланылады.

10. Туберкулезге қарсы егуді қоспағанда бір күнде әртүрлі профилактикалық егуді қосуға жол беріледі. Вакциналар дененің әр бөлігіне әртүрлі шприцтермен с а л ы н а д ы .

11. Егер ИБП бір күнде егілмеген болса, тірі вакциналар арасында кемінде 4 апта аралық сақталады. Тірі және өлі вакциналар арасында аралық сақталмайды.

12. Иммуноглобулинді немесе қан препаратын енгізгеннен кейін қызылшаға, қызамыққа және паротитке қарсы вакциналарды егу кемінде 3 айға кейінге қалдырылады, иммуноглобулиндерді немесе қан препараттарын енгізу аралығында аралық сақталмай, АКДС-бар вакцина, АДС, АДС-М, АД-М, туберкулезге, пневмококк инфекциясына қарсы, полиомиелитке қарсы ауыз арқылы ішетін вакцина (бұдан әрі – АПВ) егіледі.

13. Қызылшаға, паротитке, полиомиелитке, туберкулезге қарсы вакциналарды еккеннен кейін иммуноглобулинді егу үшін кемінде екі апта аралық сақталады. АКДС-бар вакцинаны, пневмококк инфекциясына қарсы вакцинаны, АДС, АДС-М, АД-М препараттарын еккеннен кейін аралық сақталмайды.

14. «Ашылған сауыттарды» пайдалануға мына:

1) препараттың жарамдылық мерзімі аяқталмаған;

2) сақтау температурасы сақталған;

3) стерильдігі сақталған;

4) вакцинаның көзге көрінетін өзгерістері болмаған жағдайларда жол беріледі .

15. АКДС-бар вакцина, АДС, АДС-М, АД-М, АС, полиомиелитке, пневмококк инфекциясына қарсы вакциналар, «А» және «В» гепатиттеріне қарсы

вакциналар құйылған «ашылған сауыттарды» осы санитариялық қағидалардың 14-тармағында жазылған шарттар сақталған кезде 3 күн ішінде пайдалануға жол беріледі.

16. Вакциналардың «ашылған сауыттарының» заттаңбасында сауыттарды ашу күні мен уақыты көрсетіледі.

17. «Ашылған сауыттарды» бір егу кабинетінен екіншісіне тасымалдауға жол берілмейді.

18. Қызылшаға, қызамыққа, паротитке, туберкулезге, сары қызбаға қарсы вакциналар еріткіштермен араластырылғаннан кейін тез арада немесе егер нұсқаулықта рұқсат етілген болса, кейіннен вакциналардың қалдықтары жойыла отырып, 6 сағат ішінде пайдаланылады.

19. Ампулаларда шығарылатын ИБП ашылғаннан кейін дереу пайдаланылады.

20. Егу бригадалары тұрғындарды үйлерінде иммундау кезінде пайдаланылған құтылар жұмыс күнінің соңында жойылады.

3. Профилактикалық егуді жүргізуге арналған үй-жайларға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар

21. Профилактикалық егу жүргізілетін үй-жайда басқа медициналық емшараларды (манипуляция) жүргізуге жол берілмейді.

22. Егу кабинетінің ішін әрлеу ылғалды жинау мен дезинфекцияға төзімді тегіс болады. Егу кабинетінде: табиғи жарықтың, орталықтандырылған сумен жабдықтаудың, кәріздің, жылудың, қол жууға арналған раковинаның болуы көзделеді. Орталықтандырылған сумен жабдықтау мен кәріздеу болмаған жағдайда, персоналдың санитариялық-гигиеналық режимді және жеке гигиенаны сақтауы үшін жағдай жасалады.

23. Егу кабинеті мынадай жабдықпен жарақтандырылады:

- 1) сыйымдылығы ИБП сақтау үшін жеткілікті тоңазытқыш;
- 2) ИБП-ны тасымалдауға және жұмыс күні ішінде сақтауға арналған термоконтейнер немесе тоңазыту сөмкелері;
- 3) электр қуаты авариялық ажыраған жағдайда, ИБП-ны уақытша сақтауға арналған термоконтейнер;
- 4) жұмыс үстелі, орындықтар;
- 5) ИБП-ны пайдалануға дайындауға арналған медициналық үстел;
- 6) аспаптар мен дәрілік заттарды сақтауға арналған медициналық шкаф;
- 7) жөргекке орау үстелі және (немесе) медициналық кушетка;
- 8) стерильді материал салынған бикс;
- 9) тонометр, термометрлер, бір рет қолданылатын шприцтер, шпательдер;

10) ИБП-лардың қалдықтарын зарарсыздандыруға арналған ыдыс;
11) пайдаланылған бір рет қолданылатын шприцтерді қауіпсіз кәдеге жаратуға арналған қорап (бұдан әрі – ҚКҚ).

24. Егу кабинеті шокқа қарсы терапияның дәрілік препараттарымен қамтамасыз етіледі: адреналиннің 0,1 пайыздық (бұдан әрі – %) ерітіндісі, мезатонның 1 % ерітіндісі, преднизолон (дексаметазон, гидрокортизон), 1 % тавегил (2% супрастин), 2,4% эуфиллин, 0,05% строфантин, коргликон, к о р д и а м и н .

25. Автокөлікпен, термokonтейнермен, егу материалымен, бір рет қолданылатын шприцтермен, шокқа қарсы препараттармен толықтырылған көшпелі егу бригадасының құрамына білікті дәрігер және егу жүргізетін мейірбике кіреді.

4. Вакциналарды егуге және егілген адамның вакцинация кезеңінен кейінгі жағдайын бақылауға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар

26. Профилактикалық егу егілетін адамның медициналық құжатына егу жүргізуге рұқсатты ресімдейтін дәрігер, ол болмағанда фельдшер иммундауға қарсы айғақтар болмағанда егілетін адамды тексергеннен кейін жүргізіледі.

27. Егуді алғаннан кейін егілген адамдар вакцинадан кейінгі асқынулар немесе вакцинадан кейінгі реакцияларға тән емес (бұдан әрі – ВКА немесе ВКР) жағдайлар туындаған жағдайда шаралар қабылдау үшін денсаулық сақтау ұйымында медицина қызметкерінің бақылауында 30 минут болады. Кейіннен ауылдық дәрігерлік амбулаторияның (бұдан әрі – АДА) медицина қызметкері, емхананың учаскелік медицина қызметкері өлі немесе белсенділігі жойылған вакцинаны енгізгеннен кейін алғашқы үш күнде және тірі вакцинаны енгізгеннен кейін 5-6 және 10-11 күнінде үйде бақылауды қамтамасыз етеді.

28. АҚДС бар вакцинаны енгізгеннен кейін егілген адамға егуден кейін 1 сағаттан соң 6 сағат сайын, бірақ тәулігіне 4 реттен көп емес 1 килограмм салмаққа 10-15 миллиграмнан 1-3 тәулік аралығында парацетамол бере отырып вакцинациядан кейінгі асқынулардың профилактикасы жүргізіледі.

29. Медицина қызметкері қарау кезінде вакцинацияға тән емес реакция туындаған жағдайда медициналық көмекке жүгіну қажеттігі туралы егілетін адамға немесе егілетін балалардың ата-аналарына түсіндіру жұмысын жүргізеді.

30. Егілген адамға шақыртылған медицина қызметкері осы шақыртуға тез арада қызмет көрсетеді, кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетеді және айғақтар болған кезде оны ауруханаға жатқызады. ВКА-ға немесе ВКР-ға күдіктену кезінде медицина қызметкері жедел хабарлама жібереді.

31. ВКА-ның немесе ВКР-ның әрбір жағдайы дереу тексеруге жатады, оны алғаш диагноз қойған медицина қызметкері жүргізе бастайды. Кейіннен тексеруге аумақтық мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау (бұдан әрі – МСЭҚ) органдарының және денсаулық сақтау басқармаларының мамандар бригадасы қосылады. Қажет болған жағдайда бригаданың құрамына невропатолог, аллерголог, фтизиатр, инфекционист, патологоанатом және басқа да мамандар қосылады. Тексеру нәтижелері бойынша осы санитариялық қағидаларға қосымшаға сәйкес ВКА немесе ВКР туралы есеп ресімделеді, ол ВКА немесе ВКР жағдайларын тіркеу сәтінен бастап 10 күн ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің (бұдан әрі – ҚР ДСМ) МСЭҚ комитетіне ұсынылады. Өлім-жітім кезінде патологиялық-анатомиялық ашып қарау және гистологиялық зерттеу хаттамасының көшірмелері қоса ұсынылады.

5. Профилактикалық егуге жататын балалар контингентін есепке алуға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар және орындалған профилактикалық егуді есепке алу

32. Иммундауға жататын контингентті профилактикалық егулермен толық қамтуды қамтамасыз ету үшін санақ журналына балалар құрамына өзгерістерді енгізе отырып, жылына 2 рет (көктем-күз) денсаулық сақтау ұйымдарының (фельдшерлік акушерлік пункт, АДА, емхана) медицина қызметкерлерінің күшімен аумақта тұратын балаларды есепке алуды жүргізіледі.

33. Санақ журналына туған, қайтыс болған, келген немесе кеткен адамдардың тегі бойынша деректерді енгізе отырып, балалардың динамикасын ай сайын бақылау жүргізіледі.

34. Қызмет көрсетілетін учаскеге келген балаларды белсенді анықтауды медицина қызметкері науқастардың үйлеріне баруы кезінде, олардың денсаулық сақтау ұйымдарына, консультациялық-диагностикалық емханаларға (бұдан әрі – КДЕ) медициналық көмекке жүгінуі кезінде, балаларды есепке алудың дұрыстығын ішінара бақылау кезінде жүзеге асырады.

35. Ересек контингентті есепке алу профилактикалық егу жоспарларын құру алдында (тамыз-қыркүйек) жылына бір рет денсаулық сақтау ұйымдарының медицина қызметкерлерінің күшімен жүргізіледі.

36. Қызмет көрсететін аумақтағы жас топтары бойынша тұрғындардың саны туралы жиынтық деректер белгіленген мерзімде аумақтық МСЭҚ органдарына және облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына санақ аяқталғаннан кейін 14 күн ішінде беріледі.

37. Профилактикалық егулерді есепке алу тиісті жазбаша түрінде есепке алу

нысандарында жүзеге асырылады, олар егудің жүргізілген орны бойынша денсаулық сақтау ұйымдарында сақталады.

38. Профилактикалық егуді дербес есепке алу егу паспортында жүргізіледі.

39. Тұрғындарды егуді толық есепке алуды және қамтуды үйлестіру мен бақылау аумақтық денсаулық сақтау ұйымдарына жүктелген:

1) учаскелік дәрігерлер профилактикалық егудің жылдық жоспарларын құрады, егу жүргізуді ұйымдастырады және ай сайын профилактикалық егу мен вакциналардың қозғалысы туралы есептерді КДЕ-ге тапсырады;

2) КДЕ профилактикалық егу жоспарының жиынтығын, профилактикалық егу мен вакциналардың қозғалысы туралы ай сайынғы есептердің жиынтығын ж а с а й д ы ;

3) КДЕ профилактикалық егудің жиынтық жоспарын және вакциналардың қозғалысы туралы ай сайынғы жиынтық есептерді аумақтық денсаулық сақтау басқармаларына, профилактикалық егу туралы жиынтық ай сайынғы есептерді аумақтық МСЭҚ органдарына ұсынады.

6. Вакциналар мен еріткіштердің қозғалысы туралы есепке алуға және есептілікке қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар

40. Халыққа профилактикалық егуді жүргізетін денсаулық сақтау ұйымдары вакциналарды, еріткіштерді және басқа да ИБП-ны есепке алуды жүргізеді.

41. Халыққа белгіленген мерзімдерде профилактикалық егу жүргізетін денсаулық сақтау ұйымдары аумақтық денсаулық сақтау басқармаларына вакциналардың қозғалысы туралы ай сайынғы есептерді және аумақтық МСЭҚ органдарына профилактикалық егулер туралы ай сайынғы есептерді ұсынады.

42. ИБП-ның артық қорын болдырмау үшін денсаулық сақтау басқармаларының облыстық деңгейдегі қоймаларында 6 айдан аспайтын, қалалық/аудандық деңгейдегі қоймаларында – 3 айдан аспайтын және егу жүргізетін денсаулық сақтау ұйымында – бір айдан аспайтын көлемдегі қоры сақталады.

7. Иммундық-биологиялық препараттардың пайдаланылмаған қалдықтарын жоюға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар

43. ИБП-ның пайдаланылмаған қалдықтары бар ампулалар мен сауыттарды егу жүргізген медицина қызметкері мынадай тәсілдердің бірімен зарарсыздандырады және ж о я д ы :

1) 30 минут бойы қайнату арқылы (күйдіргі ауруына қарсы вакциналар - 2

с а ғ а т) ;

2) Қазақстан Республикасында тіркелген және рұқсат етілген дезинфекциялау құралына б а т ы р у .

44. Пайдаланылған бір рет қолданылатын шприцтер және инелер жарақаттануды және ауру жұқтыруды болдырмау мақсатында бөлшектелмейді, пішіні өзгертілмейді, оларды жуу және дезинфекциялауға жол берілмейді, олар жинауға және кәдеге жаратуға жатады.

45. Пайдаланылғаннан кейін бір рет қолданылатын шприцтер мен инелер тесілмейтін, су өтпейтін ҚКҚ-ға дереу салынады және белгіленген тәртіппен кәдеге жаратылады.

46. Егер ИБП топтамасында ИБП-ға қоса ұсынылған нұсқаулықтың талаптарына 1 % ампулалар (сауыттар) сәйкес келмесе, онда ИБП-ның барлық вакциналары осы санитариялық қағидалардың 43-тармағында көрсетілген тәсілмен жойылуға жатқызылады.

«Халыққа жүргізу профилактикалық егуді бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларына қосымша
Нысан

Вакцинациядан кейінгі асқынулар және вакцинациядан кейінгі реакциялар туралы есеп

(қосалқы ауруларға жатпайтын жағдайды енгізу)*

1-кесте

Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты	Туған жылы, күні, айы	Мекенжайы	Вакцинаның атауы, енгізу күні (күні, айы, жылы), дозасы, тәсілі	Вакцинацияны жүргізген медициналық ұйым	Қаралған күні, айы, жылы	
1	2	3	4	5	6	
Емдеуге жатқызылған күні, айы, жылы	Вакцинаны өндіруші	Сериясының №	Жарамдылық мерзімі	Алдыңғы вакцинацияға реакциясы (вакцинаны, серияны көрсету)	Иммундау (қағидаларының анықталған бұзушылықтары)	Облысқа келіп түскен осы сериядағы вакцинаның саны
7	8	9	10	11	12	13
				Ауданда осы сериямен	Кентте осы сериямен	

Ауданға келіп түскен осы сериядағы вакцинаның саны	Кентке келіп түскен осы сериядағы вакцинаның саны	Облыста осы сериямен егілген адамдардың саны / реакциялар саны	егілген адамдардың саны / реакциялар саны	егілген адамдардың саны / реакциялар саны	Қорытынды диагноз	Қорытындысы : сауығу қайтыс болу мүгедек болу
14	15	16	17	18	19	20

2-кесте

Вакцинациядан кейінгі реакцияның түрі **	минут	сағат	күндер
1. Вакцинацияланған жердегі жергілікті реакция:			
1) жұқтырылған абсцесс			
2) стерильді абсцесс/түйін			
3) айналасына жайылып, ісініп, үлкеюі			
4) лимфаденит (БЦЖ-ит)			
5) құлақтың жанындағы бездердің ісінуі			
2. Жалпы реакциялар:			
1) қызба (дене қызуы 39 °С және одан да жоғары)			
2) Орталық нерв жүйесінің реакциясы:			
- фебрильді тырысу/энцефалопатия			
- афебрильді тырысу/энцефалит			
- анамнезіндегі тырысу (фебрильді, афебрильді астын сызып көрсету)			
- әдеттегіден өзгеше жылау (қатты айқай, ұзақтығы 2 сағаттан асатын)			
- серозды менингит			
- жіті енжар паралич			
3. Аллергиялық реакциялар:			
1) анафилактикалық шок (кенеттен, кардиоваскулярлық коллапсты, бронхоспазмды, жұтқыншақтың ісуін қалыптастырып және жасанды тыныс алу әдісін қолдануды тудыруы)			
2) тамыр реакциясы (кенеттен, терінің бозаруы, саусақтарының көгеруі - жедел бүйрекүсті бездері қызметінің жеткіліксіздігі түрі)			
3) бөртпе (есежжем, Квинке ісігі және басқалары)			
4) гемморагиялық бөртпе			
4. Вакцинациямен байланысты ретінде медицина қызметкерлері немесе тұрғындар күдіктенетін өлімнің барлық түрлері			
5. Иммундаумен байланысты ауруханаға жатқызудың барлық түрлері			

* Есеп жасалады және ҚР ДСМ МСЭҚ комитетіне ВКА немесе ВКР жағдайлары тіркелгеннен кейін осы сызба бойынша 15 күннен кешіктірмей ұсынылады.

** Вакцинация мен реакцияның басталуы арасындағы аралық минутпен, сағатпен және күндермен белгіленеді.

