

Қазақстан Республикасында тұмау пандемиясына ден қоюдың ұлттық жоспарын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің 2009 жылғы 19 тамыздағы N 120-ө
Өкімі

Қазақстан Республикасында тұмау пандемиясына уақтылы ден қою мақсатында:

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында тұмау пандемиясына ден қоюдың ұлттық жоспары бекітілсін.

2. Осы өкімнің орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары С.Н. Ахметовке жүктелсін.

Премьер-Министр

К. Мәсімов

Қ а з а қ с т а н

Р е с п у б л и к а с ы

П р е м ь е р - М и н и с т р і н і ң

2 0 0 9

ж ы л ғ ы

1 9

т а м ы з д а ғ ы

N

1 2 0 - ө

ө к і м і м е н

бекітілген

Қ а з а қ с т а н

Р е с п у б л и к а с ы н д а

т ұ м а у

п а н д е м и я с ы н а

д е н

қ о ю д ы ң

ұ л т т ы қ ж о с п а р ы

Кіріспе

Соңғы жүз жылдықта дүние жүзінде тұмау пандемиясы үш рет пайда болды. Анағұрлым ауыр пандемия (испан тұмауы) 1918/1919 жылдары тіркелген. Мамандардың бағалауы бойынша ол 20 - 45 жас топтары арасында өлімнің анағұрлым жоғары деңгейімен әлемдегі 20 - 40 миллион адамның өліміне себепкер болған және қоғамдық өмірде айтарлықтай бұзушылықтарға алып келді. Келесі 1957 және 1968 жылдары туындаған пандемияның (тиісінше "азиаттық" және "гонконгтық" тұмау) қарқындылығы төмендеу болған, бірақ сырқаттанушылық деңгейі әсіресе жастар мен егде жастағы адамдар арасында жоғары болған және осы пандемиялар кезінде барлық өлімге ұшырағандар саны шамамен 4 миллионды құраған.

Тұмау пандемиясы барлық елдерді қамти отырып, маңызды халықаралық және ұлттық проблема болып табылады. Адамдардың денсаулығына төндіретін қауіптен басқа, пандемиялар елдің тіршілік қызметінің барлық саласындағы жұмыстардың берекесін кетіріп, үлкен әлеуметтік және экономикалық зиян келтіреді.

Осыған байланысты пандемияға қарсы күрес халықаралық күштерді үйлестіруді және барлық елдердің ынтымақтастығын талап етеді, себебі тіпті бір елдің әрекеті немесе әрекетсіздігі басқа елдердегі ахуалға айтарлықтай әсер етеді.

1. Қазақстан Республикасында тұмау пандемиясына ден қоюдың ұлттық жоспарын қабылдау мақсаты

Қазақстан Республикасында тұмау пандемиясына ден қоюдың ұлттық жоспарының (бұдан әрі - Ұлттық жоспар) мақсаттары - атқарушы билік органдарының барлық деңгейінде, денсаулық сақтау ұйымдарында және басқа да мемлекеттік құрылымдарда елді тұмау пандемиясына дайындау кезіндегі басым бағыттарды анықтау және оның дамуы барысында ден қою. Ұлттық жоспардың соңғы мақсаты бір уақытта денсаулық сақтау ұйымдары мен басқа да өмірлік маңызы бар қызметтердің жұмысындағы жолсыздықтарды азайта отырып, пандемияның адамдардың денсаулығына әсерін азайту болып табылады.

Осы мақсаттарға қол жеткізу үшін:

халыққа барабар медициналық көмек көрсету жөнінде, оның ішінде тұмаумен ауырғандарды стационарларда және үйде емдеу және оларға қызмет көрсету үшін диагностикалық жабдықтар мен ресурстар бөлу бөлігінде қосымша шаралар қабылдау;

шолғыншы эпидемиологиялық қадағалау жүйесін жетілдіру және оның негізінде қосымша індетке қарсы шаралар қабылдау;

халықты жаңа вирустарға қарсы тиімді вакцинамен иммундау және вирусқа қарсы тиімді препараттарды пайдалану;

науқастарды, оның ішінде асқынулары бар науқастарды стационарлық және амбулаторлық емдеумен қамтамасыз ету;

барлық құралдарды және білімді насихаттау тәсілдерін қолдана отырып халықты жеке бас профилактикасы ережелеріне және жұқпалы аурудың таралуының алдын алу шараларына оқыту;

барлық мемлекеттік құрылымдардың, қоғамдық ұйымдардың ел тұрғындарымен нақты өзара іс-қимылын қамтамасыз ету қажет.

2. Тұмаудың эпидемиологиясы

Тұмау адамнан адамға тығыз байланыста болған кезде тез таралатын жіті жұқпалы вирустық ауру болып табылады. Ол кенеттен дене қызуының көтерілуімен, қалтыраумен, бас пен бұлшық еттің ауруымен, қатты әлсіреумен, жиі жөтелумен және басқа да респираторлық белгілермен сипатталады. Жіті белгілер әдетте апта бойы созылады, әйтсе де толық жазылып кету үшін одан да көп уақыт қажет болуы мүмкін.

Тұмау кезіндегі инкубациялық кезең бір күннен төрт күнге дейін ауытқиды (әдетте екі - үш күн).

Науқастың контагиоздығының анағұрлым үлкен дәрежесі аурудың белгілері пайда болған күннен кейінгі алғашқы төрт-бес күнде байқалады. Балалар және иммундық жүйесі әлсіреген адамдар тұмауды жұқтыруға анағұрлым бейім.

Кейбір жұқтырған адамдарда ауру өрбімейді (белгілері болмайды), солай бола тұрса да олар вирус көзі болуы және жұқпалы ауруды таратуы мүмкін.

Егер ескерту шараларын қолданбаса, бір науқас адам екі сау адамға ауру

жұқтырады. Жұқтырғандар саны жабық жайлардағы адамдар ұжымы арасында (түрмелер, білім беру ұйымдары, қарттар және мүгедектер үйі, стационарлар және басқалары) анағұрлым жоғары болады.

3. Пандемиялық тұмау

Тұмау пандемиясы жақында айналымда болған және жер шары тұрғындарының көп бөлігінде ауру тудырған штамдардан айтарлықтай ерекшеленетін А тұмауы вирусының жаңа типі немесе кіші типі пайда болған жағдайда туындайды.

1-кесте. Қазақстан Республикасында тұмау пандемиясының дамуының эпидемиологиялық сипаттамасы (ауыр өтуі)

Белгілері	Болжамды көрсеткіштері (%)	Сырқаттанған адамдар саны
Сырқаттанушылық	халықтың 20 % және одан жоғары	4 млн. дейін
Амбулаторлық науқастар	ауырған адамдардың жалпы санының 90 %	3,6 млн. дейін
Ауруханаға жатқызу	10 %	400 000 дейін
Қарқынды терапияға қажеттілік	ауруханаға жатқызылған науқастардың 15 %	60 000 дейін
Өкпені жасанды желдетуге қажеттілік	ауруханаға жатқызылған науқастардың 5 %	20 000 дейін
Өлім-жітім	1 %-ға дейін	40 000 дейін

Тұмау пандемиясының дамуын модельдеу, тіпті елге кіруге 99,9 % шектеу енгізген жағдайда да вирустың аумаққа енуі екі айдан артық уақытқа кешеуілдеуі мүмкін екенін к о р с е т е д і .

Кез келген жастағы адамның тұмаумен зақымдану басымдығы пандемияның жалпы зардаптарында байқалады. Еңбекке қабілетті жастағы адамдардың сырқаттануының жоғары деңгейі әртүрлі ұйымдардың және әсіресе медициналық ұйымдардың үздіксіз жұмысты қамтамасыз етуіне әсер етеді. Жас балалар, әртүрлі созылмалы аурулары бар адамдар және егде жастағы адамдар арасында аурудың басым болуы денсаулық сақтау органдары мен ұйымдарына түсетін жүктемені ұлғайтады және, сондай-ақ өлімнің жоғарылауына себеп болуы мүмкін.

Пандемия кезінде халықтың барлық топтары арасында әдеттегі маусымдық тұмауға қарағанда ауру ауыр етеді деп болжауға үлкен негіз бар.

Тұрғындардың пандемия кезінде тұмаумен сырқаттануының жиынтық деңгейі 30-50 % жетуі мүмкін. Пандемия кезіндегі тұмаумен ауырғандардың нақты санын болжап а й т у қ и ы н .

Пандемия толқын сияқты арасына бірнеше апта немесе айлар салып өтуі мүмкін, бұл жағдайда екінші және одан кейінгі толқындар анағұрлым ауыр етеді.

4. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДСҰ) бойынша пандемияның даму фазалары

ДДСҰ пандемияның даму фазаларын анықтады, бұл жоспарлардың қадамдық эскалациясын өткізуге және тұмаудың жаңа вирусының пайда болу қаупіне барабар жауапты іс-қимыл жүргізуге мүмкіндік береді. Қазақстан Республикасында тұмау

пандемиясы туындаған жағдайда жұқпалы аурудың таралу дәрежесі пандемия кезеңі аралығында және пандемия кезінде қабылданған шараларға байланысты болады.

2-кесте. ДДСҰ әзірлеген тұмау пандемиясының фазалары (2009)

Фазалары	Өлшемдері
1	2
1	Жануарлар мен құстар арасында айналымда болатын вирусқа байланысты туындайтын тұмаудың адамдарда тіркелу жағдайының болмауы
2	Үй және жабайы жануарлар мен құстардың арасында айналымда болатын вирус адамдардың ауруына және пандемия қатерінің дамуына едәуір қауіп төндіреді
3	Халық арасында індеттің дамуына жеткілікті вирустың адамнан адамға тұрақты берілуі жоқ болған жағдайда адамдар арасында бірлі-жарым жағдайлар немесе тұмаудың жергілікті бұрқ етуін тудыратын, жануарлар (құстар) арасында немесе адам мен жануарларға ортақ вирустың жаңа түрінің (кіші типінің) пайда болуы
4	Жануарлардың (құстардың) немесе адам мен жануарларға ортақ вирустың жаңа түрі (кіші типі) халық арасында тұмаудың бұрқ етуін тудыруға қабілетті
5	Вирустың жаңа түрі (кіші типі) ДДСҰ бір өңірде екі немесе одан да көп ел тұрғындарының арасында тұмаудың бұрқ етуін тудырады
6	5-фазаға қосымша вирустың жаңа типі (кіші типі) ДДСҰ басқа өңірдің кем дегенде бір елінде тұрғындар арасында тұмаудың бұрқ етуін тудырады
Сырқаттанушылықтың пандемиялық деңгейінен кейін	Эпидемиологиялық қадағалаудың барабар жүйесі бар көптеген елдерде сырқаттанушылықтың неғұрлым жоғары деңгейі (сырқаттанушылық шыңы) тіркелгеннен кейін оның төмендеу үрдісі белгіленді
Пандемияның жаңа толқыны	Эпидемиологиялық қадағалаудың барабар жүйесі бар көптеген елдерде пандемия белсенділігінің деңгейі қайта көтерілді
Пандемиядан кейінгі кезең	Эпидемиологиялық қадағалаудың барабар жүйесі бар көптеген елдерде тұмаумен сырқаттанушылық деңгейі жылдың осы кезеңге тән маусымдық тұмаумен сырқаттанушылық деңгейіне сәйкес келеді

5. Пандемия кезеңі аралығында және пандемия кезінде тұмауды эпидемиологиялық қадағалау

Тұмауды эпидемиологиялық қадағалау жүйесінің мақсаты - сырқаттанушылықты ұстап тұру жөніндегі іс-шараларды әзірлеу және сырқаттанушылық серпінінің тұрақты мониторингі, оның өсімін және вирустың айналымдағы штамдарын анықтау негізінде алдын алу және індетке қарсы іс-шараларды өткізу үшін басқару шешімдерін қабылдау.

Эпидемиологиялық қадағалау жүйесі (мониторинг) эпидемия кезеңі аралығында және сырқаттанушылықтың маусымдық көтерілуі кезінде аудандық, облыстық және ұлттық деңгейге апта сайынғы деректер беру арқылы бастапқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарында (бұдан әрі - БМСК) ауру жағдайларын күнделікті есепке алу негізінде тұмаумен және жіті респираторлы вирустық аурулармен сырқаттанушылық деңгейін бақылауды көздейді.

Мониторингте жіті респираторлы вирустық жұқпалардың (бұдан әрі - ЖРВЖ), оның ішінде 100 000 тұрғынға шаққандағы көрсеткіштерді, ауырғандардың жас құрамына (0-2, 3-6, 7-14, 15 және одан жоғары), өлім-жітім және зертханалық зерттеу

нәтижелерін одан әрі есептей отырып тұмаудың тіркелген жағдайының абсолюттік саны жөнінде ақпарат көзделген.

2008 жылы Қазақстан Республикасының үш қаласында тұмау және жіті респираторлы вирусты жұқпаларды (тұмау/ЖРВЖ) және ауыр жіті респираторлы жұқпаларды (бұдан әрі - АЖРЖ) шолғыншы эпидемиологиялық қадағалау (бұдан әрі - ШЭҚ) жүйесі енгізілді және 2009 жылы тағы үш қалада осы жүйені енгізу жоспарланып отыр. Тұмау/ЖРВЖ-ды және АЖРЖ-ды ШЭҚ ЖРВЖ белгілері бар амбулаторлық науқастардың және АЖРЖ белгілері бар ауруханаға жатқызылған науқастардың саны туралы шолғыншы салаларда стандартты ақпарат жинағын қамтамасыз етуге, аурудың клиникалық өтуіне және эпидемиологиялық ахуалға жедел сараланған талдау өткізуге мүмкіндік береді. Жүргізілген талдау нәтижелері денсаулық сақтау органдары мен ұйымдарының жұмыстарын жоспарлау және тұмаудың бұрқетуін оқшаулау үшін қолданылады.

Бұдан басқа, тұрғындардың кең таралған бөлігін зерттейтін басқа да зерттеулермен салыстырғанда ШЭҚ эпидемиологиялық ахуалдың мониторингін жүргізуде қымбат емес әдіс болып табылады, себебі ШЭҚ жүргізу кезінде барлық таңдалған аумақтарда қадағалау жүргізу кезінде стандартты жағдайларда орындалатын жағдайлардың стандартты анықтамалары, зерттеудің стандартты хаттамасы қолданылады. Эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру және жүзеге асырудағы мұндай көзқарас мәліметтердің салыстырмалығын және эпидемиологиялық қорытындылардың негізділігін қамтамасыз етеді.

Эпидемия аралық кезеңдегі және пандемия кезіндегі тұмауды/ЖРВЖ-ны және АЖРЖ-ны ШЭҚ міндеттері:

1) ЖРВЖ-мен сырқаттанған амбулаторлық науқастар және АЖРЖ-мен сырқаттанған ауруханаға жатқызылған науқастар туралы эпидемиологиялық және клиникалық сипаттамаларды ұсыну;

2) науқастардан алынған сынамаларда зертханалық расталған тұмау вирусы және басқа да респираторлы вирустар (респираторлы-синцитиалды вирус, аденовирус және парагрипп) туындаған аурудың жиілігін, уақытша үрдісін және географиялық таралуын анықтау;

3) Республикалық санитарлық-эпидемиологиялық станцияның Вирустық жұқпаларды қадағалау жөніндегі ұлттық референс-зертханасында (бұдан әрі - ҰРЗ) және Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі Ғылым комитетінің Қазақстан Республикасының Ұлттық биотехнологиялар орталығы Биологиялық қауіпсіздік проблемаларының ғылыми-зерттеу институтында (бұдан әрі - ҚР БҒМ ҒК ҚР ҰБО БҚПҒЗИ) тұмаудың вирусын оқшаулау және сәйкестендіру;

4) изоляттарды және тұмау вирустарының типтік емес штамдарын одан әрі растау және тестілеу үшін ДДСҰ зертханасына жіберу.

Жағдайларды стандартты анықтау

1) ЖРВЖ - дене қызуының кенеттен 38°C жоғары көтерілуі, жөтел немесе тамақ ауыруы, қандайда болмасын басқа да диагноздардың жоқ болуы;

2) АЖРЖ - ауруханаға жатқызуды қажет ететін дене қызуының кенеттен жоғарылауы (38°C жоғары), жөтел немесе тамақ ауыруы; 1 жастан 5 жасқа дейінгі балалар үшін мыналар қосылады: тыныс алудың жиілігі минутына 40 немесе одан да көп тыныс алу және/немесе ортақ қауіптілік белгілерімен - бұл емшек сүтімен қоректене алмауы немесе іше алмауы, әрбір тамақтанудан кейін құсу, қалшылдау, хал-жағдайының әлсіздігі немесе естен тануы; көкіректің ішке тартылуы немесе тыныш

б а л а д а ғ ы

с т р и д о р ;

3) тұмау - зертханалық расталған ЖРВЖ немесе АЖРЖ жағдайы.

Пандемия қаупі кезеңінде жаңа штамдарды қадағалау

Тұмауды эпидемиологиялық қадағалау бөлімдерінің бірі санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталықтарының (бұдан әрі - СЭСО) вирусологиялық зертханаларында анықталған тұмау штамдарының зертханалық мониторингі болып табылады. Қазақстан Республикасында тұмаудың материалын зерттеуді облыстық СЭСО орталықтарының 16 вирусологиялық зертханасы, ҰРЗ болып табылатын Республикалық санитарлық-эпидемиологиялық станцияның (бұдан әрі - РСЭС) вирусологиялық зертханасы және ҚР БҒМ ҒК ҚР ҰБО БҚПҒЗИ орындайды. СЭСО анықтаған тұмау вирустарының барлық штамдарын сәйкестендіру үшін ҰРЗ-ға жібереді, себебі ҰРЗ ДДСҰ-ның зертханалары желісіне енгізілген, вирустардың штамдары сәйкестендірілгеннен кейін ДДСҰ зертханаларының біріне және тұмау вирусы штамдарының ұлттық жинағын толықтыру үшін ҚР БҒМ ҒК ҚР ҰБО БҚПҒЗИ-дың "Микроорганизмдер мұражайына" жіберіледі.

6. Тұмаудың жаңа штамдарының мониторингі

Тұмау пандемиясының қаупіне байланысты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі халықаралық талаптарды ескере отырып әзірленген тұмауды зертханалық диагностикалау әдістері бойынша жаңа әдістемелік ұсынымдар бекітті. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасына сәйкес 2005-2008 жылдары республиканың вирусологиялық зертханаларына жаңарту жүргізілді, олар қазіргі заманғы құралдармен, оның ішінде полимеразды тізбекті реакцияларды (бұдан әрі - ПТР) қоюға арналған жабдықтармен жабдықталды. Тұмауды эпидемиологиялық, оның ішінде зертханалық қадағалау мәселелері бойынша вирусологиялық зертханалардың мамандары мен Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитеті департаменттерінің (бұдан әрі - МСЭҚД) дәрігер эпидемиологтарын жоспарлы даярлау жүргізілуде. 2006 - 2008

жылдары республикада тұмауды зертханалық диагностикалау әдістері бойынша семинарлар мен тренингтер жүргізілді. Мұның барлығы пандемиялық тұмауды уақтылы вирусологиялық диагностикалауды қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

7. Тұмаудың жаңа штамдары туралы хабарлау

Вирусологиялық зертханалар тұмаудың әрбір бөлінген штамдары туралы МСЭҚКД-нің эпидемиологиялық бөлімдеріне дереу ақпарат береді, олар өз кезегінде РСЭС-ті және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетін ақпараттандырады.

8. Ветеринарлық қадағалау

Қазақстан Республикасында тұмаудың жануарлар мен құстар арасындағы айналмалы штамдарын қадағалауды Қазақстан Республикасы Ауыл шаруашылығы министрлігі және Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің ғылыми орталықтары жүзеге асырады. Диагностикалық зерттеулер диагноз Қазақстан Республикасының ұлттық ветеринарлық зертханасында немесе ҚР БҒМ ҒК ҚР ҰБО БҚПҒЗИ-да растала отырып, ветеринарлық ұйымдардың зертханаларында жүргізіледі.

9. Тұмау пандемиясына ден қою жөніндегі мемлекеттік органдардың шаралары

Тұмау пандемиясына байланысты шараларды жоспарлау құрастырылған және үйлестірілген күш-жігерді, үкімет пен барлық деңгейдегі қоғамдық ұйымдардың және халықтың тәжірибесін және білімін талап етеді. Министрліктер мен ведомстволар өз жауапкершілігінің деңгейі мен шекараларын түсінуі, кадрлық әлеуетті сақтау және пандемия жағдайында органдар мен ұйымдардың үздіксіз жұмысын қамтамасыз ету бойынша алдын ала шаралар қабылдауы тиіс.

Тұмау пандемиясы қоғамдық денсаулық сақтаудың халықаралық төтенше проблемасы болғандықтан Қазақстан ДДСҰ-мен және басқа да халықаралық ұйымдармен тұмау пандемиясына қарсы күрес және оның зардаптарының барлық мәселелері бойынша тығыз жұмыс істейтін болады.

10. Шектеу іс-шаралары (карантин)

Шектеу іс-шаралары (карантин) - жұқпалы аурулардың таралуын болдырмауға бағытталған (оның ішінде үй, жабайы жануарлардан және құстардан берілетін жұқпалы аурулар), шаруашылық және басқа да қызметтің ерекше режимін қарастыратын ә к і м ш і л і к ш а р а л а р .

Карантиннің мақсаты - жұртшылықты науқас адамнан оқшаулау жолымен немесе науқаспен байланыста болған адамды халықпен ықтимал байланыста болудан қорғау.

Карантин жеке объектілерге, мекемелерге, ұйымдарға, әкімшілік аумақтарға және Қазақстан Республикасы Мемлекеттік шекарасының жекелеген учаскелеріне енгізілуі м ү м к і н .

Карантин аурудың таралуын шектей алатын шара ретінде тек індеттің басында ғана тиімді (бірінші жағдайлар тіркелген кезде).

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасындағы шектеу іс-шаралары

Шет елдерден жұқпалы ауруларды әкелу қаупі жағдайында Қазақстан Республикасы Мемлекеттік шекарасы арқылы өткізу пункттерінде мынадай шектеу іс-шаралары енгізіледі:

- 1) жұқпалы аурулар бойынша қолайсыз елдермен жолаушылар көлігі (авиациялық, темір жол, су және автомобиль) қатынастарын уақытша тоқтату;
- 2) Қазақстан Республикасы азаматтарының жұқпалы аурулар бойынша эпидемиологиялық қолайсыз елдерге туристік және іскерлік мақсатта баруын уақытша тоқтату;
- 3) жұқпалы аурулар бойынша эпидемиологиялық қолайсыз шекаралас елдермен Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасын уақытша жабу.

Жоғарыда көрсетілген 1) - 3) тармақшалар бойынша шектеу іс-шаралары халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы уәкілетті органның ұсынысы бойынша Қазақстан Республикасы Үкіметінің шешімімен енгізіледі және алынып тасталады.

Ескертпе: 2008 жылы елдің аумағында қолданысқа енгізілген ДДСҰ-ның 2005 жылғы халықаралық медициналық-санитарлық ережесіне сәйкес экономикалық және мәдени байланыстар бұзылмау үшін Қазақстан Республикасы Мемлекеттік шекарасы арқылы өтетін жекелеген пункттерде (Қазақстан Республикасының Үкіметі белгілеген және уәкілетті халықаралық өткізу пункттері ретінде ДДСҰ-да тіркелген) шекарада жұқпалы ауру белгілері бар науқастарды анықтауды, оларды медициналық және зертханалық тексеруді және қажет болған кезде оқшаулауды, сондай-ақ қажетті дезинфекциялық және дератизациялық іс-шаралар өткізуді қамтамасыз ететін күшейтілген санитарлық-эпидемиологиялық бақылау қамтамасыз етілген жағдайда көліктерді және жолаушыларды өткізу сақталады. Өткізу рәсімі Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасымен регламенттеледі.

Шетел азаматтарымен келіспеушілік болған жағдайда (медициналық тексеруден бас тарту) халықаралық келісімдерге сәйкес Қазақстан Республикасы шетел азаматтарын республика аумағына өткізуден бас тарту және депортациялау құқығын сақтап қалады. Қажет болған жағдайда көлік құралдарының және шетел азаматтарын қоса алғанда жеке тұлғалардың елге кіруіне және шығуына, сондай-ақ жүкті, заттарды елге әкелуге және әкетуге, халықаралық почта жөнелтілімдерін шектеуге немесе тоқтатуға тыйым салынуы мүмкін.

Жекелеген объектілердегі шектеу іс-шаралары

Жұқпалы ауру (індет) жағдайлары тіркелген кезде жекелеген объектілерде халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы уәкілетті органның тиісті аумақтағы және көліктегі бөлімшелері мынадай шектеу іс-шараларын енгізеді:

мектепке дейінгі ұйымдарда жаңа балаларды қабылдауға және балаларды басқа топтарға ауыстыруға тыйым салу;

білім беру ұйымдарында оқытудың кабинеттік жүйесіне тыйым салу;
жұқпалы ауруларды ықтимал таратушы көзі болып табылатын адамдарды,
сондай-ақ жұқпалы ауруы бас науқастармен байланыста болғандарды зертханалық
тексерудің оң нәтижелері алынғанға дейін жұмыстан шеттетуге;

науқастарды міндетті түрде ауруханаға жатқызу және жұқпалы ауруы бар
науқаспен байланыста болған тұлғаларды инкубация кезеңінде эпидемиялық
көрсеткіші бойынша провизорлық ауруханаға жатқызу;

науқастарды бөлімшеден бөлімшеге ауыстыру немесе стационардан ауруларды
шығаруға тыйым салу;

халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік
құқықтық актілер мен гигиеналық нормативтерді бұзушылықтар жойылғанға дейін
Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен объектіні немесе
оның құрылымдық бөлімшесін пайдалануды тоқтата тұру.

Бұдан басқа, Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен бір
мезгілде санитарлық-індетке қарсы (алдын алу) іс-шаралар жүргізіледі.

Карантин халықтың ұйымдастырылған контингентін тәрбиелеу, оқыту жүргізілетін,
олар тұратын, демалатын және емделетін объектілерде (білім беретін ұйымдар,
емдеу-алдын алу ұйымдары, еңбек және демалу лагерлері, жаздық сауықтыру
ұйымдары) енгізіледі.

Шектеу іс-шаралары, оның ішінде жекелеген объектілердегі карантин тиісті
аумақтың (көліктегі) бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің немесе оның
орынбасарларының шешімімен енгізіледі немесе өзгертіледі.

Жекелеген әкімшілік аумақтардағы шектеу іс-шаралары

Елді мекеннің (ауыл, елді мекен, қала) аумағында жұқпалы аурулар (індет) пайда
болған жағдайда халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы
саласындағы уәкілетті органның аумақтық бөлімшелері мынадай шектеу іс-шараларын
жүргізеді:

жұқпалы ауруларды ықтимал таратушы көзі болып табылатын адамдарды,
сондай-ақ жұқпалы ауруы бас науқастармен байланыста болғандарды зертханалық
тексерудің оң нәтижелері алынғанға дейін жұмыстан шеттетуге;

жұқпалы ауру көзі болып табылатын адамдарды міндетті түрде ауруханаға жатқызу
;

жұқпалы ауруы бар науқаспен байланыста болған тұлғаларды инкубация кезеңінде
эпидемиялық көрсеткіші бойынша провизорлық ауруханаға жатқызу;

халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік
құқықтық актілер мен гигиеналық нормативтерді бұзушылықтар жойылғанға дейін
Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен жұмыстың кейбір
түрлерін, қолданыстағы объектілерді пайдалануды тоқтата тұру.

Бұдан басқа, Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен бір

мезгілде санитарлық-індетке қарсы (алдын алу) іс-шаралар жүргізіледі.

Облыстың, (республикалық маңызы бар қалалар, астана) ауданның (облыстық маңызы бар қалалар) жекелеген аумақтарында жұқпалы аурулардың ірі індеті пайда болған жағдайда шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин "Төтенше жағдай туралы" Қазақстан Республикасы Заңының талаптарына сәйкес жүргізіледі.

Жекелеген объектілерде және әкімшілік аумақтарда шектеу іс-шараларын қамтамасыз ету үшін міндетті түрде қорғалатын аумақтың шеңберінен кіруді/шығуды толық бақылаумен қамтамасыз ететін күзет (қоршау) қойылады. Көліктер және жаяу адам үшін дезинфекциялық кедергілермен жабдықталған бір немесе бірнеше өткізу пункттері (кордондар) құрылады. Қорғалатын аумақтың шегіне кіру тек қана арнайы рұқсатнама бойынша ғана жүзеге асырылады.

Шектеу енгізілген (карантин) аумақтарда мынадай мамандандырылған медициналық ұйымдар құрылады:

анықталған науқастарды оқшаулау және емдеуге арналған аурухана - оқшаулағыш; науқастармен байланыста болған адамдарға арналған провизорлық аурухана; қажеттілігіне қарай карантиндік аумақ шегінен шығуға тиісті адамдарды қадағалауға арналған обсерватор.

Жұқпалы аурудың бұрқ етуін жоюға қатысатын, карантин жарияланған объектіде (әкімшілік аумағында) немесе шектеу іс-шаралары аймағында орналасқан арнаулы бригада қызметкерлері мен азаматтарға тұруды, тамақтануды және медициналық қызмет көрсетуді қамтамасыз ететін қажетті жағдайлар жасалған болуы тиіс.

Үй жағдайындағы карантин

Эпидемиялық көрсеткіштер бойынша науқасты және онымен байланыста болған адамдарды үй жағдайында оқшаулауға болады. Үй карантині қосымша ресурстарды аз қажет етеді, дегенмен емделушілер мониторингін, егер қажет болса емделушілерді медициналық тексеруге тасымалдауды ұйымдастыру, мұндай тексерулер жүргізу үшін медициналық қызметкер бөлу керек. Егер үй жағдайында байланыста болған адам өзінің негізгі қажеттіліктерін қанағаттандыра алатын болса, науқаспен байланыста болмаған отбасы мүшесінен ықтимал байланыстан қорғалған болса, онда үй карантині неғұрлым қолайлы болып табылады.

Үй карантиніне орналастырылған адам өзінің жеке белгілерін қадағалайтын жағдайда болуы (немесе тұрақты медицина қызметкеріне қаралуы) тиіс.

Байланыста болған адамның үйі карантинді белгілегенге дейін бағалануы тиіс.

Карантин деп адамдар олармен бір үйде тұратын басқа адамдармен байланыс жасауды азайтуы тиіс. Сақтық шараларына жеке бөлмеде тұру және тамақтану, жеке қорғаныш құралдарын пайдалану жатады.

Егер карантиндегі адамда белгілер өрбімесе, онда бір үйде тұратын отбасы мүшелері мектепке, жұмысқа шектеусіз бара алады. Егер карантиндегі адамда белгілер өрбісе, онда отбасы мүшелері үйдің жеке бөлмесінде қалуы және медициналық

қызметкерден қосымша нұсқау күтуі тиіс.

Отбасы мүшелері карантиндегі адамдарға өзінің оқшауланғанын азырақ сезінуге және олардың негізгі қажеттіліктерін қанағаттандыруға көмектесе отырып, баға жетпес қолдау көрсете алады.

Психологиялық зақым алу мүмкіндігін азайту үшін кешіктірмей психологиялық көмек көрсетуді бастау керек және жалғастыру керек. Карантиндегі адамдар өзінің туыс және жақын адамдарымен, сондай-ақ медициналық қызметкерлермен қалыпты қарым-қатынаста болуы тиіс.

Ескертпе: жоғары қатер контингента ретінде жұқпалы ауруға күдікті азаматтармен үнемі байланыста болатын медицина қызметкерлері күн сайын медициналық тексеруден етуі тиіс.

11. Тұмау пандемиясы кезінде өлім-жітімнің жоғары жағдайындағы қосымша іс-шаралар

Тұмау пандемиясы кезінде пандемияаралық кезеңдегі көрсеткіштен айтарлықтай артық өлім-жітім жағдайы туындауы мүмкін.

Пандемия кезінде халықтың өлімін тіркеу жергілікті атқарушы органдардың, денсаулық сақтау органдарының, арнайы ұйымдар мен жерлеу рәсімдерін көрсететін әкімшілік ұйымдардың, діни бірлестіктер мен басқалардың алдында тұрған бірқатар міндеттерді шешуді талап етеді.

Қ а з а қ с т а н

Р е с п у б л и к а с ы

П р е м ь е р - М и н и с т р і н і ң

2 0 0 9

ж ы л ғ ы

1 9

т а м ы з д а ғ ы

№

1 2 0 - ө

ө к і м і м е н

бекітілген

Қазақстан Республикасында тұмау пандемиясына ден қоюдың ұлттық жоспары

Р/с N	Іс-шаралар	Аяқталу нысаны	Жауапты орындаушылар	Орындалу мерзімі	Қаржыландыру көздері *
1	2	3	4	5	6
Пандемияның 1-3-фазалары					
Жоспарлау және үйлестіру					
1.	Елді ықтимал тұмау пандемиясына дайындау жөніндегі басым іс-шараларды анықтау	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), мемлекеттік органдар мен облыстардың, Астана және Алматы қалаларының әкімдіктері (бұдан әрі - әкімдіктер)	2009 жылғы қазан	Қаржыландыруды қажет етпейді
2.	Денсаулық сақтау ұйымдарының материалдық-техникалық жай-күйін бағалау (бастапқы медициналық-санитарлық көмек	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау) және әкімдіктер	2009 жылғы қараша	

	(БМСК), стационарлар, вирусологиялық зертханалар, Мемсанэпид-қадағалау комитетінің департаменттері (МСЭҚКД), ғылыми-зерттеу орталықтары) және дәрі-дәрмектерді, медициналық аспаптарды, жуу және дезинфекциялау құралдарын, жұмсақ және қатты мүкәммалды, жеке қорғаныш құралдарын, зертханалық зерттеуге арналған шығыс материалдарын қосымша сатып алуға қажеттілікті анықтау				Қаржыландыруды қажет етпейді
3.	Халықаралық медициналық-санитарлық ереже шеңберінде ДДСҰ Еуропалық өңірлік бюроның (бұдан әрі - ДДСҰ ЕӨБ) байланыс пунктімен тұрақты жедел байланысты ұстап тұру (2005 ж.)	ДДСҰ ЕӨБ-ға ақпарат	ДСМ	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
4.	Әлемдегі тұмау бойынша ДДСҰ-мен және басқа да халықаралық ұйымдармен ынтымақтастық	ДДСҰ-ға ақпарат	ДСМ	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
Ахуалды бағалау және мониторинг					
5.	Тұмау ауруына күдікті адамдарды анықтау үшін ұлттық эпидемиологиялық қадағалау жүйесін күшейту жөніндегі іс-шараларды әзірлеу	ДСМ бұйрығы	ДСМ	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
6.	Тұмауды/ЖРВЖ/АЖРЖ-ны эпидемиологиялық қадағалаудың тиімділігін қамтамасыз ету	Мониторинг	ДСМ	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
7.	Негізгі эпидемиологиялық өлшемдері, аурудың клиникалық көрінісі және ауырлығы, ауруханаға жатқызу және қарқынды терапияның қажеттілігі, өлім-жітім көрсеткіштері бойынша тұмаумен сырқаттанушылықты жедел бағалау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
8.	Мектепке дейінгі балалар, жалпы білім беретін, медициналық ұйымдарда, басқа да жабық мекемелерде топтық және бұрқ ететін ауруларды эпидемиологиялық қадағалауды күшейту	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді

9.	Эпидемиологиялық қадағалау жүйесін стандарттау (тұмаумен сырқаттану туралы деректерді жинауды, беруді, өңдеу мен сақтауды біріздендіруді қамтамасыз етуге арналған бағдарламалар пакетін әзірлеу), базалық көрсеткіштермен салыстырғанда тұмаудан " шамадан тыс" өлуді талдау жүйесін енгізу, зертханалық қадағалау деректерін ауру деректерімен ықпалдастыру, індетке қарсы іс-шаралардың өтемділігін анықтай отырып, тұмау пандемиясынан болатын экономикалық шығынды бағалау , сырқаттанушылық деңгейін болжау үшін пандемияның дамуын математикалық модельдеуді әзірлеу жолымен тұмауды эпидемиологиялық қадағалауды жетілдіру	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
10.	Аумақтық мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау органдарының санитарлық-карантиндік пункттерін экспресс-диагностика жабдығымен, оның ішінде тепловизорлармен және инфрақызыл пирометрлермен қамтамасыз ету	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, ЭБЖМ , Әділетмині	2009 жылғы қараша	ҚР Үкіметінің тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
11.	Диагностикалық зертханаларды пандемиялық тұмауды жылдам және жедел диагностикалау құралдарымен қамтамасыз ету жолымен тұмауды этиологиялық қадағалауды жетілдіру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
12.	Отандық жылдам диагностикалау құралдарын, ПТР-жинақтарды өндіруді әзірлеу, енгізу және ұйымдастыру, жұқпалы ауруды диагностикалау және популяциялық иммунитетті зерделеу әрі Қазақстан Республикасы зертханаларының қажеттіліктерін толық қамтамасыз ету үшін пандемиялық вирустан жана диагностикалар дайындау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
13.		ДСМ-ге ақпарат			

	Вакциналардың, диагностикумдардың, вирусқа қарсы препараттардың, этиотропты, симптоматикалық, патогенетикалық және реанимациялық құралдардың мемлекеттік резервтік қорын құру		Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
14.	Тұмау вирусының гемагглютинин және нейраминидаз гендері құрылымдарының бірыңғай ұлттық дерекқорын құру	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
15.	Вирустық изоляттардың геномдық құрылымын зерделеу және патогендігі негізгі генетикалық детерминанттар бойынша патогендік белгілерін анықтау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
16.	Биологиялық және антигендік қасиеттері бойынша бастапқы скринингте алынған тұмау вирусының НА, NA, M2 және NP гендерін секвенирлеу (ремантадинге тұрақтылығы, антигендік ауытқу, А тұмауы вирусының жаңа қосалқы типтері)	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
17.	Құрамына барынша ықтимал рекомбинантты оқиғаларды талдау енетін тұмау вирустарының қысқа мерзімді эволюциялық құбылмалығының компьютерлік алгоритмін әзірлеу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
18.	Отандық вирусқа қарсы терапия құралдарын әзірлеу және өндіру жөнінде ұсыныстар әзірлеу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
19.	Пандемиялық тұмауға қарсы отандық вакцина дайындау технологияларын әзірлеу жөнінде ұсыныстар әзірлеу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
20.	Құстар, жануарлар арасындағы тұмау вирусының айналымына эпизоотологиялық мониторинг жасау және тұмау вирусының жануарлардан адамға берілу қаупін бағалау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
21.		ДСМ-ге ақпарат			

	Елдегі эпидемиологиялық және эпизоотологиялық ахуал мәселелері бойынша мемлекеттік органдар арасында ақпарат алмасуды қамтамасыз ету		Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
22.	ДДСҰ ЕӨБ байланыс пунктiне және басқа да мүдделі құрылымдар мен халықаралық ұйымдарға пандемиялық тұмау бойынша эпидемиологиялық ахуал туралы ақпарат беру	ДДСҰ ЕӨБ-ға ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
23.	Вирустардың жануарлар мен құстардан бөлінген изоляттарын БҰҰ-ның азық-түлік және ауыл шаруашылығы мәселелері жөніндегі ұйымына (ҒАО) және тұмау вирусы штамдарының ұлттық жинағын толықтыру үшін ҚР БҒМ ҒК ҚР ҰБО БҚПҒЗИ-дың " Микроорганизмдер мұражайына " жіберу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
24.	Халықтың және Қорғанысмині, ІІМ, ҰҚК контингенті арасындағы сырқаттанушылық туралы ақпарат алмасуды қамтамасыз ету	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, ІІМ, Қорғанысмині, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді
25.	Мүдделі министрліктер мен ведомстволардың мамандарына пандемиялық тұмауға қарсы күрес мәселелері жөнінде модельдеуші жаттығу оқуларын өткізе отырып, бірлескен тренингтер, семинарлар, оқыту курстарын өткізу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
26.	Қазіргі заманғы жабдықтармен, реагенттермен қамтамасыз ету және мамандарға тренингтер өткізу арқылы ұлттық және өңірлік деңгейде зертханалар мүмкіндіктерін күшейту	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
27.	Зертхананың қауіпсіз жұмыс режимін, салқындату тізбегін сақтай отырып, материалдарды емдеу ұйымдарынан облыстардың вирусологиялық зертханаларына, ҰРЗ-ға және ҚР БҒМ ҒК ҚР ҰБО БҚПҒЗИ-ға жеткізу және тасымалдау режимін сақтауды қамтамасыз ету	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ІІМ, Қорғанысмині, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Індеттік маусымда	Бюджеттен тыс қаражат есебінен

28.	ҚР Ауыл шаруашылығы министрлігі мен Денсаулық сақтау министрлігінің органдары мен ұйымдарының басшыларын пандемия әлеуеті қаупін төндіретін жануарлар мен адамдар арасында тұмаудың бұрқ етуіне ден қою мәселелері бойынша даярлау	ДСМ, АШМ бірлескен бұйрығы	ДСМ, АШМ	2010 жылғы 2-тоқсан	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
29.	Тұмау жұқтыру қаупін төмендету мақсатында ветеринарлық қызмет мамандары мен қызметі жануарларды күтіп ұстаумен және қараумен байланысты адамдарды қауіпсіз әрекетке даярлау	ДСМ-ге ақпарат	АШМ	2010 жыл ішінде	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
30.	Үй жануарларын және құстарды күтіп ұстауға, оларды сою мен ет және құс өнімдерін сату жағдайларына бақылауды күшейту	ДСМ-ге ақпарат	АШМ	2010 жыл ішінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
31.	Халықты маусымдық тұмауға қарсы иммундауға арналған вакцинаға, диагностикаларға, вирусқа қарсы препараттарға, бір реттік шприцтерге және қауіпсіз жою қорапшаларына болжамды қажеттілікті есептеу	ЭБЖМ-ге бюджеттік өтінім	ДСМ, әкімдіктер	2010 жылғы сәуір	Қаржыландыруды қажет етпейді
32.	Резерв жасау үшін ДДСҰ-мен және вирусқа қарсы препараттарды жеткізушілермен уағдаластыққа қол жеткізу	ДДСҰ-ға колдау хат	ДСМ	2010 жылғы сәуір	Қаржыландыруды қажет етпейді
33.	Науқастарды емдеу, адамдар мен жануарларға тұмауға қарсы биопрепараттарды қолдану жөнінде нормативтік құжаттар (әзірленетін биопрепараттарға әдістемелік ұсынымдар, стандарттар, хаттамалар, нормативтік-техникалық құжаттама) дайындау	ДСМ, БҒМ, АШМ бұйрықтары	ДСМ, БҒМ, АШМ	2010 жылғы 2-тоқсан	Қаржыландыруды қажет етпейді
34.	Халықтың тұмауға қарсы вакцина егумен қамтылуын, вакцина егуге және вирусқа қарсы препараттарды пайдалануға байланысты жанама әсерлерді бақылау бойынша мониторинг жүйесін әзірлеу	ДСМ бұйрығы	ДСМ	2010 жылғы 1-тоқсан	Қаржыландыруды қажет етпейді
35.	Вакцинаны тасымалдау, сақтау және пайдалану сатыларында салқындату тізбегі ережелерінің	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Індеттік маусымда	001 "Денсаулық сақтау саласындағы саясатты және

	сақталуын бақылауды қамтамасыз ету				қызмет көрсетулерді мемлекеттік реттеуді үйлестіру жөніндегі қызметтер" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде
36.	Қолды жиі жууға ынталандыру, респираторлы гигиена ережелері (жөтелу, түшкіру кезінде айналадағыларды жұқтырудан қорғау ережелері) және тұмаумен ауыру кезіндегі жүріс-тұрыс ережелері (үй жағдайында оқшаулау, дәрігерді үйге шақыру, қоғамдық орындарға және іс-шараларға барудан бас тарту) бойынша жалпы білім беретін материалдар (нұсқаулар, жадынамалар, көрнекі плакаттар, үндеухаттар) әзірлеу және шығару	Нұсқаулықтар, жадынамалар, көрнекі плакаттар, үндеухаттар	ДСМ, БҒМ, МАМ	2010 жылғы 1-тоқсан	Бюджеттен тыс қаражат есебінен және 030 Республикалық деңгейде тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін көрсету" бағдарламасы шеңберінде
Емдеу-алдын алу ұйымдарын дайындау					
37.	Тұмау пандемиясы кезінде қажетті медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау органдары мен ұйымдарының мүмкіндіктерін бағалау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Қаржыландыруды қажет етпейді
38.	Пандемиялық тұмауға болжалды науқастар анықталған жағдайда жедел ден қою жоспарларын және хабарландыру схемаларын әзірлеу	2010-2012 жылдарға арналған жедел жоспарлар	ДСМ (жинақтау) және әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Қаржыландыруды қажет етпейді
39.	Науқастарды ауруханаға жатқызу, үйде медициналық қызмет көрсету, зертханаларға материалдар жеткізу үшін денсаулық сақтау ұйымдарын қосымша автокөлікпен және жанар-жағармай материалдарымен қамтамасыз ету	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
40.	Амбулаторлық-емханалық, стационарлық, босанатын әйелдерге дәрігерлік жәрдем беретін және басқа да медициналық ұйымдарда болжалды науқастарды бөлек	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына

	қабылдауға арналған сүзгілер мен қабылдау бөлімшелерінің дайындығын қамтамасыз ету				арналған резервінің қаражаты есебінен
41.	Пандемиялық тұмаумен ауырғандарды бокс бөлімшелерге, бір орындық палаталарға жатқызу/оңашалау үшін жағдайларды қамтамасыз ету, жоғарыда аталған жағдайлар болмаған кезде палаталарды бір мезеттік толтыру	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Қаржыландыруды қажет етпейді
42.	Вирусқа, бактерияға қарсы, инфузиялық, гормональдық терапиялар үшін аумақтық дәрілер, 95 % қорғайтын бір реттік бетперделер мен респираторлар қорын және өкпені жасанды желдету мүмкіндіктерін жасау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
43.	Төсек-орын және ішкі киімдердің, оның ішінде бір рет қолданылатындардың, сулықтардың, сүлгілердің, жаялықтардың, медициналық халаттардың және басқа да жұмсақ мүкәммалдың қорын жасау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
44.	Науқастардан клиникалық үлгілер алу үшін шығыс материалдарының қорын жасау және оларды уақытша сақтау үшін тоңазытқыштар бөлу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
45.	Пандемиялық тұмауға күдігі бар науқастардың клиникалық үлгілерін вирусологиялық зертханаларға уақтылы жеткізуді қамтамасыз ету	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
46.	Медицина қызметкерлері үшін жеке қорғаныш құралдарының (бір реттік бетперделер, респираторлар, латекс қолғаптар , бахиллалар, алжапқыштар, көзілдіріктер, сауыттар), залалсыздандыру және жуу құралдарының қорын жасау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
47.	Бір реттік шприцтер, системалар мен қалақшалар, термометрлер, тонометрлер, дәрет ыдыстары мен несеп ыдыстарының қорын жасау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
48.	Пандемия пайда болу қаупі жағдайында дәрілік заттарды	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	2009 жылғы қараша	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті

	және жеке қорғаныш құралдарын жылдам жеткізуді қамтамасыз ету				қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
49.	Отандық және Қазақстан Республикасының аумағына әкелінетін қажетті дәрілік заттарды, тұмауға қарсы вакциналарды (маусымдық және пандемиялық), зертханалық шығыс материалдарын (реагенттер, жүйелер тесті, праймерлер және басқалары) және жабдықтарды тіркеуге жәрдем көрсету	Бір рет әкелуге рұқсат	ДСМ	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді

Өзара іс-қимыл жасау және ақпарат тарату

50.	Пандемияға қарсы тұру, тұмаудың жеке және қоғамдық алдын алу мәселелері бойынша халықты қарқынды даярлау жөнінде іс-шаралар әзірлеу	БАҚ - қа жарияланымдар, сөз сөйлеу	ДСМ, МАМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
51.	Қазақстан Республикасындағы және әлемдегі тұмаумен сырқаттанушылық бойынша ақпаратты уақтылы жаңартып тұру және ахуалды жария ету	БАҚ - қа жарияланымдар, сөз сөйлеу	ДСМ, МАМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде күн сайын	Қаржыландыруды қажет етпейді
52.	Тұмаудың алдын алу, вакцина егу және емдеу мәселелері бойынша тиімді диалогты қамтамасыз ету үшін арнайы "тұмау" веб-парағын құру	Веб-сайтта ай сайынғы ақпарат	ДСМ, МАМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
53.	Тұрғындарды ақпараттандыру бойынша қолданылатын шаралардың тиімділігін бағалау (тестілеу)	ДСМ-ге ақпарат	МАМ, әкімдіктер	Индеттік маусымда	Қаржыландыруды қажет етпейді

4 - ф а з а

(вирустың адамнан адамға тұрақты берілуін тудыруға қабілетті жануарлар (құстар) немесе адамға және жануарларға ортақ тұмау вирусының жаңа штаммының пайда болуы)

Жоспарлау және үйлестіру

54.	Денсаулық сақтау органдары мен ұйымдарының дайындық мәртебесін бағалау, вирустың таралу және берілу ерекшелігін ескере отырып, басым ұлттық іс-қимылды анықтау	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау) және әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
55.	Халықаралық ахуал, вирустың таралу және берілу жолдары туралы Халықаралық медициналық-санитарлық ереже (2005 ж.) шеңберінде ДДСҰ	ДДСҰ ЕӨБ-ға ақпарат	ДСМ (жинақтау), РСЭС	ДДСҰ ЕӨБ (келісім бойынша)	

	ЕӨБ-ның байланыс пунктімен тұрақты жедел байланысты ұстап тұру				Қаржыландыруды қажет етпейді
56.	Тұмау пандемиясына ден қою жөніндегі ұлттық жоспарларды түзету	ДСМ, меморгандар бұйрықтары, әкімдіктер шешімдері	ДСМ, меморгандар, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
57.	ДДСҰ-мен, Жұқпалы ауруларды бақылау орталығымен (СДС) келісім бойынша тұмау пандемиясының дамуын тоқтатуға бағытталған қызметті ұйымдастыру жөніндегі іс-шаралар жоспарына түзетулер мен толықтырулар енгізу	ДДСҰ, СДС-қа ақпарат	ДСМ, РСЭС	Жыл сайын, қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
58.	ҚР-дың тұмау пандемиясына кіру қаупіне байланысты елдің барлық қызметтерінің жұмысын бақылау және үйлестіру бойынша министрліктер мен ведомстволардың, жергілікті атқарушы органдардың қызметін жандандыру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), меморгандар, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
59.	Тұмау пандемиясына ден қою жөніндегі іс-шараларды қаржыландыру мәселелерін шешу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, Әділетмині, ЭБЖМ, меморгандар және әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
60.	Елдің халықаралық көмекке қажеттілігін анықтау	Елдік өтінім дайындау	ДСМ	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
61.	Елде тұмау бойынша төтенше жағдай жариялау үшін өлшемдерді анықтау және әзірленген жоспарларды қолданысқа енгізу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), меморгандар және әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
62.	Халықаралық медициналық-санитарлық ережеге (2005 ж.) сәйкес үйлестірілген шараларды қабылдау және ДДСҰ ЕӨБ елдегі жағдай мен тұмау пандемиясына ден қою жөнінде қабылданып жатқан шаралар туралы ақпараттандыру	ДДСҰ ЕӨБ-ға ақпарат	ДСМ (жинақтау), РСЭС	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
63.	Шекаралас елдермен қалыптасқан эпидемиологиялық ахуал және бірлескен іс-қимылды үйлестіру туралы өзара ақпарат алмасу жөнінде уағдаластыққа қол жеткізу	Шекаралас елдердің ДСМ-іне ақпарат	ДСМ (жинақтау), СІМ	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді

64.	Барлық тіршілікті қамтамасыз ететін қызметтердің жұмыстарын қамтамасыз ету жөніндегі жоспарларды қолданысқа енгізу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), меморгандар және әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
Ахуалды бағалау және мониторинг					
65.	Тұмаудың таралу ерекшеліктері мен берілу жолдары және оны Қазақстан Республикасының емдеу-алдын алу мекемелері мен ұйымдарына енгізу туралы қолда бар мәліметтер негізінде пандемиялық тұмау жағдайының стандартты анықтамасын (ПТ ЖСА) әзірлеу	ДСМ бұйрығы	ДСМ	2010 жылы қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
66.	Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы қиылысу пункттерінде емдеу-алдын алу мекемелеріне және басқа да қауіп-қатер тобының объектілеріне: қоғамдық тамақтандыру, сумен қамтамасыз ету, шет елдерден тамақ өнімдері мен мал шаруашылығы шикізаттарын жеткізуді жүзеге асыратын туристік және сауда ұйымдарына санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау мен бақылауды күшейту	ҚР Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы	ДСМ	2010 жылы қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
67.	Пандемияны уақтылы анықтау үшін халықтың тұмаумен сырқаттанушылық деңгейін бағалау өлшемдерін әзірлеу	ДСМ бұйрығы	ДСМ	2010 жылғы 1-тоқсан	Қаржыландыруды қажет етпейді
68.	Вирустың таралу ерекшелігі және берілу жолдары туралы белгілі мәліметтерге негізделген медициналық мекемелерге және қатер тобының объектілеріне уақтылы есепке алуды және бұрқ етуді бақылауды қамтамасыз ету жөнінде ұсынымдар (нұсқаулар) беру	ДСМ бұйрығы	ДСМ	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
69.	Эпидемиологиялық ахуалды ескере отырып, қажеттілігіне қарай : 1) Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы шекаралық өткізу пункттерінде әуе және темір жол көлігі жолаушылары мен экипаждарына, автокөліктік	ҚР Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы	ДСМ	Қажеттілігіне қарай	

	<p>жолаушылар және жүк тасымалдарына күшейтілген санитарлық-эпидемиологиялық бақылау енгізу;</p> <p>2) науқастарды окшаулау мен ауруханаға жатқызудың ерекше режимдерін енгізу;</p> <p>3) жеке объектілерде карантиндік шектеулер енгізу;</p> <p>4) республиканың жеке әкімшілік аумақтарында және Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы учаскелерінде карантин енгізу;</p> <p>5) туристік операторларға жекелеген елдерге саяхат жасауды шектеу туралы ұсынымдар</p>				Қаржыландыруды қажет етпейді
70.	Тұмаудың ықтимал бірлі-жарым және топтық жағдайларын анықтау мақсатында эпидемиологиялық және вирусологиялық қадағалауды күшейту	ҚР Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы	ДСМ	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
71.	Эпидемиологиялық қадағалау жүйесін стандарттау (тұмаумен сырқаттану туралы деректерді жинауды, беруді, өңдеу мен сақтауды біріздендіруді қамтамасыз етуге арналған бағдарламалар пакетін әзірлеу), базалық көрсеткіштермен салыстырғанда тұмаудан "шамадан тыс" өлуді талдау жүйесін енгізу, зертханалық қадағалау деректерін ауру деректерімен ықпалдастыру, індетке қарсы іс-шаралардың өтемділігін анықтай отырып, тұмау пандемиясынан болатын экономикалық шығынды бағалау, сырқаттанушылық деңгейін болжау үшін пандемияның дамуын математикалық модельдеуді әзірлеу жолымен тұмауды эпидемиологиялық қадағалауды жетілдіру	ҚР Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы	ДСМ	Қажеттілігіне қарай	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
72.	Диагностикалық зертханаларды пандемиялық тұмауды жылдам және жедел диагностикалау құралдарымен қамтамасыз ету жолымен тұмауды этиологиялық қадағалауды жетілдіру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер	Пандемия кезінде	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен

73.	Отандық тез диагностикалау құралдарын, ПТР-жинақтарды әзірлеу жөнінде ұсыныстар дайындау, енгізу және өндіру, жұқпалы ауруды диагностикалау және популяциялық иммунитетті зерделеу әрі Қазақстан Республикасы зертханаларының қажеттіліктерін толық қамтамасыз ету үшін пандемиялық вирустан жана диагностикалар дайындау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
74.	Вакциналардың, диагностикалардың, вирусқа қарсы препараттардың, этиотропты, симптоматикалық, патогенетикалық және реанимациялық құралдардың мемлекеттік резервтік қорын құру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер	Пандемия кезінде	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
75.	Тұмау вирусының гемагглютинин және нейраминидаз гендері құрылымдарының бірыңғай ұлттық дерекқорын құру	ДСМ бұйрығы	ДСМ	Вирустың анықталуына қарай	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
76.	Вирустық изоляттардың геномдық құрылымын зерделеу және патогендігі негізгі генетикалық детерминанттар бойынша патогендік белгілерін анықтау	ДСМ бұйрығы	ДСМ	Вирустың анықталуына қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
77.	Биологиялық және антигендік қасиеттері бойынша бастапқы скринингте алынған тұмау вирусының NA, NA, M2 және NP гендерін секвенирлеу (ремантадинге тұрақтылығы, антигендік ауытқу, А тұмауы вирусының жаңа қосалқы типтері)	ДСМ бұйрығы	ДСМ	Вирустың анықталуына қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
78.	Құрамына барынша ықтимал рекомбинантты оқиғаларды талдау енетін тұмау вирустарының қысқа мерзімді эволюциялық құбылмалығының компьютерлік алгоритмін әзірлеу	Халықаралық ұйымдарға өтінімдер дайындау	ДСМ	Вирустың анықталуына қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
79.	Отандық вирусқа қарсы терапия құралдарын және пандемиялық тұмауға қарсы отандық вакцина	ҚР Үкіметіне ұсыныс	ДСМ	2010 жыл	

	дайындау технологиясын әзірлеу және өндіру жөнінде ұсыныстар әзірлеу				Қаржыландыруды қажет етпейді
80.	Тұмау бойынша қолайсыз елдерден келген адамдарды бақылау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
81.	Тұмаудың әр болжалды жағдайы туралы ақпарат беру	ДДСҰ ЕӨБ-ға ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ТМЖ, ҰҚК (келісім бойынша)	Тіркелуіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
82.	Қолданыстағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес вирусологиялық зерттеу үшін науқастардан алынған патологиялық материал үлгілерінің жинағын қамтамасыз ету	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ТЖМ	Науқастар және күдікті адамдар тіркелген жағдайда	Қаржыландыруды қажет етпейді
83.	Эпидемиологиялық анамнезді және клиникалық деректерді анықтай отырып, болжалды пандемиялық тұмау жағдайларына эпидемиологиялық тексеру жүргізу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ТЖМ	Науқастар және күдікті адамдар тіркелген жағдайда	Қаржыландыруды қажет етпейді
84.	Іске асырылып жатқан шаралар мониторингін жүргізу, олардың тиімділігін бағалау және ДДСҰ-ға ақпарат беру	ДДСҰ-ға ақпарат	ДСМ	Науқастар және күдікті адамдар тіркелген жағдайда	Қаржыландыруды қажет етпейді
Аурудың таралуын азайту					
85.	Санитарлық-карантиндік пункттердің жұмысын күшейту, болжалды пандемиялық тұмау жағдайлары анықталған кезде қолайсыз елдерден келген адамдардан жауап алу және олардың қызуын өлшеу, ауырғандарды және байланыста болған адамдарды оқшаулау және вирусологиялық зерттеу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ, ТЖМ, ҰҚК (келісім бойынша)	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
86.	Вирусқа қарсы препараттардың және тұмауға қарсы вакциналардың қолда бар қорын бағалау және ұлттық резервін жасау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер, АШМ, БҒМ	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
87.	Пандемиялық тұмау бойынша қолайсыз деп жарияланған елдерге және елдерден адамдардың жүріп-тұруына шектеу шараларын енгізу жөнінде шаралар қабылдау	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ	Пандемия жарияланған жағдайда	Қаржыландыруды қажет етпейді
88.			Әкімдіктер		

	Пандемиялық тұмау тіркелген жағдайда науқастарды емдеу және байланыста болған адамдар арасында вирусқа қарсы алдын алу жұмысын жүргізу	ДСМ -ге күнделікті ақпарат		Пандемия кезінде	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
89.	Пандемиялық тұмау бойынша қолайсыз деп жарияланған елдерден шетел жұмыс күшін, оның ішінде вахталық әдіспен жұмыс істейтіндерді тартуға, сондай-ақ осындай елдерге жұмыс күшін әкетуге тыйым салу шараларын енгізу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Еңбекмині, СІМ	Пандемия жарияланған жағдайда	Қаржыландыруды қажет етпейді
90.	Халықты пандемиялық тұмауға қарсы иммундауды ұйымдастыру және жүргізу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, ЭБЖМ, Әділетмині, әкімдіктер	Пандемиялық тұмау штамы бар вакцина болған жағдайда	ҚР Үкіметінің тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен

Емдеу-алдын алу іс-шараларын қамтамасыз ету

91.	ЖРВЖ клиникасы бар әр науқасқа тұмаудың пандемиялық вирусын әлеуетті жұқтырушы ретінде қарау, зертханалық тексеру, тіркеу, әр жағдайды есепке алу, белгіленген схема бойынша ақпарат беру	ДСМ -ге күнделікті ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
92.	Жұқпалық бақылау жүйесін және науқастар мен медицина қызметкерлерінің ауруханаішілік ауру жұқтыруына жол бермеу жөніндегі шараларды күшейту (қабылдау кезінде сүзгіні күшейту, болжалды науқастарды оқшаулау, жеке қорғаныш құралдарымен қамтамасыз ету, жүйелі желдетіп отыру және ылғалды жинау, дезинфекциялық режим)	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
93.	Қажет болған жағдайда амбулаторлық-емханалық және стационарлық ұйымдарға, сондай-ақ зертханаларға қосымша кадр ресурстарын тарту	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен

Өзара іс-қимыл жасау және ақпарат тарату

94.	Жаңа пандемиялық тұмау бойынша эпидемиологиялық ахуал туралы республика Үкіметіне және бұқаралық ақпарат құралдарына тұрақты хабарлама түрінде ақпарат беру	ҚР Үкіметіне және БАҚ-қа ақпарат	ДСМ, мүдделі министрліктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді

95.	ДДСҰ-мен, СДС-пен және шекаралас елдермен ахуал және қабылданып жатқан шаралар туралы ақпарат алмасу бойынша өзара іс-қимыл	ДДҰ, СДС-қа ақпарат	ДСМ	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
-----	---	---------------------	-----	------------------	------------------------------

ДДСҰ бойынша пандемияның 5-6-фазалары (тұмаудың адамдар арасында кең таралуы)

Жоспарлау және үйлестіру

96.	Елде тұмау пандемиясының тіркелгені туралы хабарлау және оны шектеу жөніндегі іс-шаралар жоспарын қолданысқа енгізу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
97.	Әкімшілік аумақ шеңберінде тұмаудың таралу шекарасын анықтау, оның таралуының және ықтимал зардабының болжамын әзірлеу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
98.	Қажет болған жағдайда резервтегі госпитальдық базаны өрістету	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
99.	Пандемияға ден қоюға байланысты мемлекеттік шығыстарды қосымша қаржыландыруға қажеттілікті бағалау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
100.	Қажеттілігіне қарай қажетті қаржылық көмек туралы халықаралық қаржылық құрылымдарға, донор елдерге сұраныстар дайындау	Елдік өтінім дайындау	ДСМ, Қаржымині	Пандемия кезінде қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді

Ахуалды бағалау және мониторинг

101.	Халықтың арасында тұмаудың таралу серпінін зерделеу; жұқтыру қаупін және денсаулыққа жағымсыз әсерлерінің факторларын анықтау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
102.	Карантиндік шектеулер туралы, қажеттілігіне қарай жеке аумақтарға және объектілерге карантин енгізу шешімдерін қайта бағалау, Қазақстан Республикасы Мемлекеттік шекарасының жекелеген учаскелерін жабу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
103.	Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы жабылуға тиісті емес өткізу пункттерінде орналасқан (ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, ЭБЖМ, Әділетмині	Пандемия кезінде	ҚР Үкіметінің тиісті қаржы жылына

	карантин жағдайында) республиканың санитарлық-карантиндік пункттерінде санитарлық-эпидемиологиялық бақылауды күшейту (2005 ж. Халықаралық медициналық-санитарлық ережеге сәйкес). Олардың тәулік бойы үздіксіз жұмыс істеуі үшін қажетті резервтегі материалдық-техникалық және кадр ресурстарын бөлу				арналған резервінің қаражаты есебінен
104.	Эпидемиологиялық қадағалау жүйесін стандарттау (тұмаумен сырқаттану туралы деректерді жинауды, беруді, өңдеу мен сақтауды біріздендіруді қамтамасыз етуге арналған бағдарламалар пакетін әзірлеу), базалық көрсеткіштермен салыстырғанда тұмаудан "шамадан тыс" өлуді талдау жүйесін пайдалану, зертханалық қадағалау деректерін ауру деректерімен ықпалдастыру, індетке қарсы іс-шаралардың өтемділігін анықтай отырып, тұмау пандемиясынан болатын экономикалық шығынды бағалау, сырқаттанушылық деңгейін болжау үшін пандемияның дамуын математикалық модельдеуді пайдалану жолымен тұмауды күшейтілген эпидемиологиялық қадағалау	ҚР Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы	ДСМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
105.	Диагностиканың отандық құралдарын пайдалана отырып, тұмауды жылдам әрі жедел диагностикалау жолымен тұмауды этиологиялық қадағалауды күшейту	ҚР Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы	ДСМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
106.	Тұмау вирусының гемагглютинин және нейраминидаз гендері құрылымдарының бірыңғай ұлттық дерекқорын пайдалану	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
107.	Вирустық изоляттардың геномдық құрылымын зерделеу және патогендігі негізгі генетикалық детерминанттар бойынша патогендік белгілерін анықтау	Әдістемелік ұсынымдар	ДСМ, БҒМ, АШМ, ведомстволық бағынысты ғылыми орталықтар	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді

108.	Биологиялық және антигендік қасиеттері бойынша бастапқы скринингте алынған тұмау вирусының НА, NA, M2 және NP гендерін секвенирлеу (ремантадинге тұрақтылығы, антигендік ауытқу, А тұмауы вирусының жаңа қосалқы типтері)	Әдістемелік ұсынымдар	ДСМ, БҒМ, АШМ, ведомстволық бағынысты ғылыми орталықтар	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
109.	Жануарлар мен құс тұмауы вирусының айналымына эпизоотологиялық мониторинг	АШМ бұйрығы	АШМ, ДСМ, БҒМ ведомстволық бағынысты ғылыми орталықтар	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
110.	ДДСҰ келісімі бойынша тұмау жағдайының стандартты анықтамасын түзету және диагностиканың клиникалық және зертханалық алгоритмдерін жанарту	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
111.	Денсаулық сақтау ұйымдарының вирусқа қарсы және басқа да дәрілік препараттармен, медициналық аспаптармен, жабдықтармен, жұмсақ мүкәммалмен, жеке қорғаныш құралдарымен, жуу және дезинфекциялау құралдарымен қамтамасыз етілуіне, зертханаларда барлық қажеттіліктердің бар болуына, баламалы кереует қорының қолданылуына, патологоанатомиялық қызметтің мүмкіндіктеріне мониторинг жүргізу	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
112.	Эпидемиологиялық процеске ұйымдасқан балалар және жасөспірімдер ұжымдарын, студенттерді, жұмысшыларды, өнеркәсіптік және басқа да ұжымдарды тарту дәрежесінің мониторингі және бағалау	ДСМ-ге ақпарат	БҒМ, Еңбекмині	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
113.	Ең көп зақымданған аумақтар мен халық тобын анықтау	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
114.	Жүргізіліп жатқан іс-шаралардың тиімділігін, пандемиядан болған экономикалық шығынды бағалау, пандемияның одан әрі ағымын болжау (пандемия толқындары)	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
115.		ДСМ-ге ақпарат	Меморгандар, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді

	ДДСҰ-ның халықаралық туризмді шектеу жөніндегі ұсынымдарын сақтау				
116.	Отбасында және ұжымдарда тұмаудың алдын алу жөніндегі шараларды одан әрі насихаттау (сырқаттанғандарды үй жағдайында оқшаулау, мектепке дейінгі, мектеп ұйымдарына, ООО, ЖОО, жұмыс орындарына барудан бас тарту, қоғамдық көлікті пайдалануды шектеу және басқалары); бетпердені дұрыс пайдалану, жөтелу әдебін сақтау, қолды жиі жуу	БАҚ-та сөз сөйлеу	ДСМ, меморгандар, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
117.	Қарым-қатынасты азайту және қоғамдық көлікке жолаушылар жүктемесін азайту мақсатында мектептерді, басқа ұжымдарды, ЖОО, ООО тарату, ұйымның еркін жұмыс кестесін енгізу туралы шешімдер қабылдау	БҒМ, ККМ, ДСМ бұйрықтары, әкімдер шешімі	БҒМ, ККМ, ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
118.	Барлық бұқаралық іс-шараларды болдырмау және кинотеатрлардың, барлардың, мейрамханалардың, спорттық іс-шаралардың жұмыс режимін шектеу жөнінде шаралар қабылдау	МАМ, БҒМ, ККМ, ДСМ бұйрықтары, әкімдер шешімі	МАМ, БҒМ, ККМ, ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
119.	Вирусқа қарсы және басқа да дәрілік препараттарды бөлу	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Пандемия кезінде	Қаржыландыруды қажет етпейді
120.	Маусымдық тұмауға қарсы вакцина егу және осы жоспарға сәйкес жаңа вакцина бар болған жағдайда халықтың басым тобына екінші рет вакцина егуді жүргізу	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Келісім бойынша	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
121.	Вакцина егілген адамдар арасында сырқаттанушылық мониторингін жүргізу	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Келісім бойынша	Қаржыландыруды қажет етпейді
122.	ДДСҰ-дан алынған ақпаратты және пандемияға тартылған елдердің тәжірибесін ескере отырып жоспарланған іс-шараларды жаңарту	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
Емдеу-алдын алу іс-шараларын қамтамасыз ету					
123.	Жергілікті эпидемиялық бұрқ етулерді оқшаулау, таралуын болдырмау және жою мүмкіндіктерін күшейту үшін зақымданған аудандарға қажетті	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті

	резервтік материалдық-техникалық және кадр ресурстарын жіберу				қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
124.	Науқастарға стационарлық және амбулаторлық жағдайда барабар емдеу көмегін көрсету	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
125.	Тұмаудың ауыр және асқынған түрлерімен сырқаттанғандарды, созылмалы аурулар асқынған кезде тұмаумен сырқаттанған адамдарды, клиникалық және эпидемиялық көрсеткіштері бар болған жағдайда 1 жасқа дейінгі балаларды стационарларда емдеу	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
126.	Қажеттілігіне қарай қосымша стационарлық кереуеттер ашу, соматикалық стационарлардың кереует қорын қайта бейіндеу және басқа да үй-жайларды пайдалану	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
127.	Вирусқа қарсы препараттарды ұтымды бөлу және олардың қолданылуының мониторингі	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
128.	Ауруханаішілік тұмау жұқтырудың алдын алу режимдерін күшейту. Ауруханаішілік тұмаудың бұркетулері тіркелген жағдайда байланыста болғандарға вирусқа қарсы препараттарды алдын ала тағайындау арқылы карантиндік шаралар енгізу (7 күнге)	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
129.	Жедел медициналық жәрдем ұйымдарын қосымша автокөлікпен, дәрі-дәрмектермен, бір реттік шприцтермен, системалармен, респираторлармен, қолғаптармен жабдықтау	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
130.	Медицина институттарының, медициналық колледждердің соңғы курсындағы студенттерді жұмысқа тарту	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, БҒМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
131.	Халыққа психологиялық көмек көрсету мақсатында психологтарды тарту	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
132.		ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер		

	Қайтыс болуы туралы куәлікті беру жүйесін оның тіркелген орнында тікелей қамтамасыз ету			Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
133.	Мәйіттердің көп болып түсу мүмкіндігіне мәйітханаларды және патологоанатомиялық бөлімшелерді дайындау	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
134.	Жерлеу салт-жора қызметтерін көрсетуге Қызыл Крест және Жарты Ай қоғамын, басқа да қоғамдық және діни ұйымдарды, заңды және жеке тұлғаларды тарту	ДСМ-ге ақпарат	Әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді

Өзара іс-қимыл жасау және ақпарат тарату

135.	Халыққа пандемияға қатысы жоқ аурулар кезінде жедел медициналық көмек көрсету көздері және медициналық көмекке жүгіну органдары туралы ақпарат беру	БАҚ-та сөз сөйлеу	ДСМ, меморгандар, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
136.	Халықты жүйелі таныстыру үшін пандемияның әлемдегі дамуы және болжамы туралы ДДСҰ-ның ақпаратын пайдалану	ДДСҰ-ға ақпарат	ДСМ (жинақтау), меморгандар, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
137.	Халыққа шекараларды жабу жөнінде, туристік сапарларды қысқарту жөнінде қолданылып жатқан шаралар, туындап жатқан әлеуметтік және экономикалық проблемалар жөнінде және оларды шешу жолдары туралы уақтылы ақпарат беру	БАҚ-қа жарияланымдар, сөз сөйлеу	МАМ, ДСМ, ККМ, СІМ, ТЖМ, әкімдіктер	Шешім қабылдануына қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді

Пандемиядан кейінгі кезең

Жоспарлау және үйлестіру

138.	Эпидемиологиялық, демографиялық және әлеуметтік-экономикалық көрсеткіштерді қамтитын тұмау пандемиясының зардаптарын сипаттайтын деректерге талдау жүргізу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), БҒМ, АШМ, Еңбекмині, Қаржымині, ЭБЖМ, әкімдіктер	Пандемиядан кейінгі кезеңде	Қаржыландыруды қажет етпейді
139.	Эпидемиологиялық көрсеткіштер негізінде пандемияның кейінгі толқындарының даму мүмкіндігіне және олардың қарқындылығына болжам жасау	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), БҒМ, АШМ, Еңбекмині, Қаржымині, ЭБЖМ, әкімдіктер	Пандемиядан кейінгі кезеңде	Қаржыландыруды қажет етпейді
140.	Пандемияның ықпалы мал жаңа толқыны кезінде барлық	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, ЭБЖМ	Пандемиядан кейінгі кезеңде	

	қызметтердің дайындығын қамтамасыз ету үшін қажетті ресурстарды анықтау		, меморгандар, әкімдіктер		Қаржыландыруды қажет етпейді
141.	Барлық қызметтердің жұмысын қалпына келтіру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, ЭБЖМ, меморгандар, әкімдіктер	Пандемиядан кейінгі кезеңде	Қаржыландыруды қажет етпейді
142.	Пандемияның жаңа толқынына материалдық-техникалық және дәрі-дәрмектік база резервін құру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, Әділетмині, ЭБЖМ, меморгандар, әкімдіктер	Пандемиядан кейінгі кезеңде	ҚР Үкіметінің тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
143.	Пандемия кезеңіндегі жұмыс тәжірибесін ескере отырып Тұмау пандемиясы бойынша ұлттық іс-шаралар жоспарын қайта қарау және толықтыру	Премьер-Министр өкімінің жобасы	ДСМ (жинақтау), Қаржымині, Әділетмині, ЭБЖМ, меморгандар, әкімдіктер	Пандемиядан кейінгі кезеңде	Қаржыландыруды қажет етпейді
Жағдайды бағалау және мониторинг					
144.	Пандемияның жаңа толқынының басталуын уақтылы анықтау мақсатында пандемия кезеңіндегі жұмыс тәжірибесін ескере отырып, эпидқадағалау жүйесін жетілдіру	ДСМ бұйрығы	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
145.	Маусымдық тұмауға эпидемиологиялық қадағалауды жалғастыру әрі ЖРВЖ-мен және тұмаумен сырқаттанғандарды зертханалық тексеру	ҚР Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің қаулысы	ДСМ	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
Аурудың таралуын азайту					
146.	Тиісті нормативтік құқықтық актілерге түзетулер енгізе отырып, пандемияның таралуын шектеу жөнінде қабылданған шараларға бағалау жүргізу	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), БҒМ, АШМ, Еңбекмині, Қаржымині, ЭБЖМ, әкімдіктер	Пандемиядан кейінгі кезеңде	Қаржыландыруды қажет етпейді
147.	Халықты пандемиялық тұмауға қарсы иммундауды жалғастыру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	ҚР Үкіметінің тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
Емдеу-алдын алу іс-шаралары					
148.	Амбулаторлық-емханалық, стационарлық ұйымдардың қызметін қайта қалпына келтіру, дәрі-дәрмектер, медициналық аспаптар, жұмсақ және қатты мүкәммал, жуу және залалсыздандыру құралдарының қорын толықтыру	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	ҚР Үкіметінің тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
149.	Адамдарды тұмаудың ауыр түрлерінен пайда болған ушығулардан және асқынған	ҚР Үкіметіне ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	ҚР Үкіметінің тиісті қаржы жылына

	созылмалы аурулардан кейін сауықтыру				арналған резервінің қаражаты есебінен
Өзара іс-қимыл жасау және ақпарат тарату					
150.	ДДСҰ-мен және басқа да халықаралық ұйымдармен елдердегі пандемия зардаптарын бағалауға және халықтың сырқаттанушылығын алдағы болжауға қатысты, вирусқа қарсы препараттар мен вакциналардың тиімділігі, вирустың сипаттамасы және жаңа генетикалық типтерді ықтимал қалыптастыру жөнінде ақпарат алмасу	ДДСҰ-ға ақпарат	ДСМ	Келісім бойынша	Қаржыландыруды қажет етпейді
Мәйіттерді жерлеу жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру					
Өлім фактісін анықтау және тіркеу					
151.	Науқас үйде қайтыс болған кезде жүгіну керек медициналық ұйымдар мен олардағы жауапты адамдар туралы халыққа ақпарат беру	Б А Қ - қа жарияланымдар мен сөз сөйлеу	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
152.	Өлім фактісін анықтаған медицина қызметкерінің қайтыс болуы туралы куәлік беруін қамтамасыз ету (стационарда, үйде)	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
153.	Егер жағдай тергеу органдарының тексеруін талап етпесе, мәйіттерді мәйітханада сақтау мерзімін 3 тәуліктен артық емес етіп белгілеу	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
154.	Қызыл крест және Жарты Ай қоғамын, әлеуметтік қызметтерді, діни ұйымдарды азаматтардың өтініштері бойынша туған-туыстарына қаржылық және моральдық-рухани қолдау көрсетуге және мүмкіндігінше қысқа мерзімде жерлеу рәсімдерін орындауға тарту	Халықаралық ұйымдарға ақпарат	ДСМ (жинақтау), әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
Жерлеу нышандары					
155.	Болжалды өлім деңгейінің есебінен табыттар, қаптар, денені орауға арналған материалдар қорын құру	Әкімдіктер шешімдері	Әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
156.	ТЖМ қосымша қызметкерлерін жерлеу рәсімдеріне тарту	ТЖМ бұйрығы	ТЖМ	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына

					арналған резервінің қаражаты есебінен
Мәйітханаға тасымалдау					
157.	Стационарларда мәйіттерді мәйітханаға тасымалдауға тартылған арнаулы қызметкерлер бөлуді қамтамасыз ету	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
158.	Мәйіттерді тасымалдау үшін қажетті жабдықтар (зембілдер, арбалар) мен арнайы көлік сатып алу	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
Мәйітханада сақтау					
159.	Мәйітханаларды қажетті жабдықтармен (плюс 4-8 ⁰ С температураны қамтамасыз ететін мұздатқыш камералар, үстелдер, арбалар, мүкәммал, жуу және залалсыздандыру құралдары), сондай-ақ қызметкерлерге арналған арнайы киімдермен жабдықтап отырып, жұмыс істеп тұрған мәйітханалардың материалдық-техникалық базасын нығайту	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	ҚР Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
160.	Қажет болған жағдайда жерлеуді тікелей мәйітханадан ұйымдастыру	ДСМ бұйрығы, әкімдіктер шешімі	ДСМ, әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдар резервінің қаражаты есебінен
161.	Белгілі бір тұрғылықты жері жоқ және жеке басы анықталмаған адамдарды мәйітханада 3 тәуліктен артық емес сақтау және оларды қаптарда қоғамдық қабірлерде жерлеу туралы шешімдер қабылдау	Әкімдіктер шешімі	Әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Қаржыландыруды қажет етпейді
Жерлеу					
162.	Еңбектеріне ақы төлеуді қосымша қаржыландырып, зираттарда жерлеуді орындау үшін қосымша жұмыс күшін бөлу (ТЖМ, еріктілер)	Әкімдіктер шешімі, ТЖМ бұйрығы	Әкімдіктер, ТЖМ	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен
163.	Қосымша техникалар, арнайы мүкәммал және киімдер бөлу	Әкімдіктер шешімі	Әкімдіктер	Қажеттілігіне қарай	Жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен

* қаржыландыру адамдардың өмірі мен денсаулығына қауіп төндіретін жағдайлар туындаған жағдайда Қазақстан Республикасы Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың тиісті қаржы жылына арналған резервінің қаражаты есебінен Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен жүзеге асырылады.

Ескертпе: аббревиатуралардың толық жазылуы:

ШЭҚ	- шолғыншы эпидемиологиялық қадағалау
ДДСҰ	- Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
РСЭС	- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Республикалық санитарлық-эпидемиологиялық станциясы
ДДСҰ ЕӨБ	- Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының Еуропалық өңірлік бюросы
ҚР БҒМ ҰБО БҚПҒЗИ	- Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі Ұлттық биологиялық орталығының Биологиялық қауіпсіздік проблемаларының ғылыми-зерттеу институты
БАҚ	- бұқаралық ақпарат құралдары
СДС	- Жұқпалы ауруларды бақылау орталығы
ПТЖСА	- пандемиялық тұмау жағдайының стандартты анықтамасы
ООО	- орта оқу орындары
ЖОО	- жоғары оқу орындары
Әкімдіктер	- облыстардың, Астана және Алматы қалаларының әкімдіктері
ЖРВЖ	- жіті респираторлы вирусты жұқпалы ауру
АЖРЖ	- ауыр жіті респираторлы жұқпалы ауру
МAM	- Қазақстан Республикасы Мәдениет және ақпарат министрлігі
Еңбекмині	- Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
ТЖМ	- Қазақстан Республикасы Төтенше жағдайлар министрлігі
ИСМ	- Қазақстан Республикасы Индустрия және сауда министрлігі
ККМ	- Қазақстан Республикасы Көлік және коммуникация министрлігі
Қорғанысмині	- Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігі
АШМ	- Қазақстан Республикасы Ауыл шаруашылығы министрлігі

ІІМ	- Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі
ТСМ	- Қазақстан Республикасы Туризм және спорт м и н и с т р л і г і
СІМ	- Қазақстан Республикасы Сыртқы істер министрлігі
БҒМ	- Қазақстан Республикасы Білім және ғылым м и н и с т р л і г і
Қаржымині	- Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігі
ЭБЖМ	- Қазақстан Республикасы Экономика және бюджеттік жоспарлау министрлігі
Әділетмині	- Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі
ДСМ	- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау м и н и с т р л і г і
ҰҚК	- Қазақстан Республикасы Ұлттық қауіпсіздік
	комитеті