

Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелеріндегі санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықтың кейбір мәселелері туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2012 жылғы 29 ақпандағы № 116 және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2012 жылғы 2 наурыздағы № 134 Бірлескен бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2012 жылы 12 сәуірде № 7567 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2014 жылғы 18 тамыздағы № 520 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Ішкі істер министрінің 18.08.2014 № 520 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 5-т. қараңыз).

Қазақстан Республикасы Қылмыстық-атқару кодексінің 97-бабына сәйкес, сонымен қатар «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексіне іске асыру мақсатында, **БҰЙЫРАМЫЗ:**

1. Қоса беріліп отырған, Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру және жүргізу қағидасы бекітілсін.

2. «Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелеріндегі санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықтың кейбір мәселелері туралы» Қазақстан Республикасы Әділет министрінің м.а. 2010 жылғы 8 желтоқсандағы № 323 және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 30 қарашадағы № 949 бірлескен бұйрығының күші жойылды деп танылсын (Нормативтік құқықтық актілердің мемлекеттік тізілімінде № 6725 болып тіркелген, Қазақстан Республикасы орталық атқарушы және орталық мемлекеттік органдарының 2011 жылғы № 7 актілер жинағы (таралымның шығу күні 2011 жылғы 16 қыркүйек)).

3. Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Қылмыстық-атқару жүйесі комитеті (Б.М. Бердалин):

1) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін және оның кейіннен ресми жариялануын;

2) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің интернет-ресурсында орналасуын қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Денсаулық сақтаудың жетекшілік ететін вице-министріне және Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің орынбасарына жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғаш ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау министрінің м.а.

Ішкі істер министрі

С. Мусинов

Қ. Қасымов

Қазақстан Республикасы

Ішкі істер министрінің

2012 жылғы 29 ақпандағы

№ 116 және

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрінің

2012 жылғы 02 наурыздағы

№ 134

бірлескен бұйрығымен бекітілген

Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру және жүргізу қағидасы

1. Жалпы ережелер

1. Осы Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру және жүргізу қағидасы (бұдан әрі – Қағида) қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылық саласындағы қызметті ұйымдастыру және жүзеге асыру тәртібін айқындайды.

Қылмыстық-атқару жүйесіндегі мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің бірыңғай жүйесіне:

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі Қылмыстық-атқару жүйесі комитетінің тергеу изоляторларында және түзеу мекемелерінде (бұдан әрі – мекемелер) ұсталатын адамдардың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы медициналық бөлімдер, пункттер (бұдан әрі – МБ, М П) ;

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі Қылмыстық-атқару жүйесі комитетінің аумақтық бөліністеріндегі медициналық қызметтердің мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау бөліністері (бұдан әрі – МСЭҚБ) кіреді .

Мекемелерде мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру және жүргізу:

- 1) мекемелердің объектілерін мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ;
- 2) сумен жабдықтауды мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ;
- 3) тамақтануды ұйымдастыруда мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ;
- 4) монша-кір жуумен қамтамасыз етуде мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды;
- 5) жұқпалы және паразитарлық аурулармен ауыратын науқастарға санитарлық эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шаралар ұйымдастыруды және жүргізуді ;
- 6) жұқпалы және паразитарлық ауруларды анықтаған кездегі эпидемияға қарсы іс-шаралар жүйесін ;
- 7) кейбір жұқпалы аурулар кезіндегі эпидемияға қарсы іс-шараларды;
- 8) алдын алу егулерді ;
- 9) дезинфекциялық іс-шаралар жүргізуді қамтиды.

2. Мекемелердің объектілерін мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау

2. Мекемелердегі кәріз тораптарын пайдалануды интенданттық және шаруашылық қызметі қамтамасыз етеді.

3. Мекеме аумақты көркейтуді, тазалауды және ішкі кәріз желілерін пайдалануды жүргізеді.

3. Сумен жабдықтауды мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау

4. Құрылғыларды және сумен жабдықтаудың ішкі желілерін санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды мекеме ұйымдастырады және жүргізеді .

5. Мекеменің МБ және МП:

- сумен жабдықтау көздерін таңдауға қатысуды;
- судың сапасы мен қауіпсіз болуын және сумен жабдықтаудың ішкі желілерінің санитарлық жағдайын бақылауды жүзеге асырады.

Мекеменің МБ сумен жабдықтаудың ішкі желілерінде жұмыс істейтін адамдардың алдын ала және кезеңдік медициналық тексерістен уақытылы және толық өтуін қамтамасыз етеді.

6. Судың сапасын бақылауды және қауіпсіз болуын қамтамасыз ету үшін сумен жабдықтаудың түріне байланысты тоқсан сайын зертханалық зерттеулер жүргізіледі .

Орталықтандырылған сумен жабдықтау көздері болмаған жағдайда орталықсыздандырмаған су көздері немесе тасымалды су пайдаланылады. Тасымалды суды сақтау үшін өндірістік қажеттіліктерді қамтамасыз ететін көлемді ыдыстар орнатылады.

Суды сақтауға арналған ыдыстар кемінде 10 күнде тазартылады, жуылады және дезинфекцияланады.

4. Тамақтандыруды ұйымдастыруды мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау

7. Тамақтандыруды ұйымдастыруды интенданттық және шаруашылықпен қамтамасыз ету қызметі жүзеге асырады, оған мынадай міндеттер: жұмыстың сипаты мен ерекшеліктерін ескере отырып, әртүрлі санаттағы тамақтанушылардың тамақтану режимін әзірлеу; тәуліктік тамақтанудың нормасы бойынша ас дайындауды ұйымдастыру және осы норманың тамақтанушыға жеткізілуін бақылау жүктеледі.

8. Мекеменің МБ : тамақтандыруды ұйымдастыруға санитарлық-эпидемиялық бақылауды жүзеге асырады ; тамақтану режимін әзірлеуге, ас мәзірін жасауға қатысады, ай сайын ас мәзіріндегі калорияға теориялық есеп жүргізеді; мекеме бастығына арнайы норма бойынша тамақтандыруын ауыстыруға жататын адамдардың тізбесін ұсынады; барлық үлес нормалары бойынша дайындалған тағамның сапасын тексеруді жүзеге асырады .

Дайын тағамды тексеру мен таратуға рұқсат беру нәтижелері осы Қағидаға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Дайындалған тағамның сапасын бақылау журналы жазылады.

5. Монша-кір жуумен қамтамасыз етуді мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау

9. Мекемеде ұсталатын адамдарды монша-кір жуумен қамтамасыз ету интенданттық және шаруашылықпен қамтамасыз ету қызметінің күшімен және қаражатымен ұйымдастырылады және жүзеге асырылады. 10. Мекеме :

қондырғылар, монша-кір жуу жабдықтары және ұстау бойынша санитарлық қадағалауды, дезинфекцияның сапасын, уақытылы жүргізілуін бақылауды, санитарлық өндеуді, іш киімдерді ауыстыруды, оны жууды, тоңазытқыштың және ыстық судың үздіксіз жабдыкталуын;

монша-кір жуумен қамтамасыз ету жұмыстарына тікелей жұмылдырылған адамдарға медициналық тексерісті;
монша-кір жуумен қамтамасыз ету бөлігінде МСЭҚБ-нің ұсынымын және нұсқамасын орындауды қамтамасыз етеді.

11. Моншаға жіберу мүмкіндігіне қатысты мекеме бастығының орынбасары эпидемияға қарсы іс-шараларға кететін уақытты ескере отырып, жуыну кестесін б е к і т е д і .

12. Мекемеде ұсталатын адамдардың моншада жуынуы, бір уақытта ішкі киімін және төсек орнын ауыстыра отырып, күнтізбелік жеті күнде кемінде бір р е т жү з е г е а с ы р ы л а д ы .

Терінің қатты ластануына байланысты жұмыстарды орындайтын адамдар күнделікті душ қа б ы л д а й д ы .

13. Моншадағы үй-жайларды тазалау және дезинфекциялау әрбір жуынатын ауысымның алдында жү р г і з і л е д і .

14. Кір жуатын орында таза және кір киімдердің бірге берілуін және араласуын болдырмау арқылы технологиялық процесс ағынын сақтау көзделеді.

15. Барлық үй-жайларға күрделі жинау жұмысы кемінде аптасына 1 р е т жү р г і з і л е д і .

16. МСЭҚБ дезинфекциялық-камералық үй-жайларды тексеру кезінде: дезинфекциялық камералардың санитарлық-техникалық жағдайын; залалсыздандырудың белгіленген режимінің сақталуын; төсек орындары мен киімдерді залалсыздандыру камерасының толықтығын; термометрдің ең жоғарғы көмегімен температуралық режимді тексеруді жүзеге асырады.

6. Жұқпалы және паразиттік аурулармен ауыратын науқастарға санитарлық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу

17. Мекеменің басшысы санитарлық-эпидемияға қарсы іс-шаралар кешенін ұ й ы м д а с т ы р а д ы .

Санитарлық-эпидемияға қарсы іс-шаралар кешеніне: санитарлық-эпидемияға қарсы қамтамасыз ету; санитарлық-эпидемиологиялық бақылау; мекеме орналасқан аймақта эпидемиологиялық жағдай туралы жүйелі а қ п а р а т ; эпидемиологиялық болжам кіреді.

18. Санитарлық-эпидемияға қарсы іс-шаралар: мекемеге инфекциялы және паразиттік ауруларды алып келудің;

мекемеде ұсталатын адамдардың арасында инфекциялы аурулардың пайда болуын, таралуын мен жоюдың; мекемеден тыс жерлерде инфекциялы және паразиттік ауруларды таратудың алдын алуға бағытталған.

19. Санитарлық-эпидемияға қарсы қамтамасыз етуге: объектіде және ол орналасқан ауданда санитарлық-эпидемиологиялық жағдайды бақылау; мекемеде ұсталатын адамдарды қабылдау кезінде мекемеде жүргізілетін іс-шаралар;

мекемеде ұсталатын адамдардың денсаулық жағдайын медициналық бақылау; мекемедегі декреттелген адамдарды (тамақтанумен, сумен жабдықтаумен байланысты) профилактикалық және кезеңдік медициналық тексеру мен зертханалық зерттеу;

аумақта, жатақханада ұстауды, тамақтандыруды ұйымдастыруды, сумен жабдықтауды және кәріз желілерін, монша-кір жуумен қамтамасыз етуді, жеке гигиена ережелерін сақтауды санитарлық-гигиеналық бақылау; жоспарлы профилактикалық егу жүргізу;

профилактикалық дезинфекциялауды, дезинсекциялауды және дератизациялауды жүргізу;

салауатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды насихаттау; медициналық қызметкерлерді жүйелі жетілдіруді және дайындауды;

жұқпалы және паразиттік аурулар пайда болған жағдайда (медициналық бөлімдерге қосымша керуелер әкелу, қажетті жабдықтармен жарақтандыру) эпидемияға қарсы шаралар жүргізу үшін күш пен қаражат даярлау; жедел және ретроспективті эпидемиологиялық талдаулар кіреді.

20. Санитарлық-эпидемиологиялық бақылау эпидемияға қарсы тұру бойынша қамтамасыз ету шараларын ұйымдастыру және жоспарлау үшін негіз болып табылады.

21. Санитарлық-эпидемиологиялық бақылаудың міндеттері: мекеме орналасқан ауданның санитарлық-эпидемиологиялық жағдайын жүйелі түрде зерделеу;

мекеме орналасқан аумақтың санитарлық жағдайын, су көзін үздіксіз медициналық бақылау;

орын алған жұқпалы және паразиттік аурулар, эпизоотийлер және сыртқы қоршаған объектілердің бактериалды ластануын анықтау туралы мәліметті уақытылы алу болып табылады.

22. Мекемен орналасқан ауданда санитарлық-эпидемиологиялық жағдай бойынша мәліметтерді зерделеу және нақтылау: тұрғындарды жұқпалы және паразиттік аурулардың құрылымымен және өсу

динамикасымен таныстыруды;
эпидемиялық аурулардың таралу жолдарының мүмкін болатын көздерін және мекемеде ұсталатын адамдардың тез қабылдауын зерттеуді;

жүргізілетін профилактикалық эпидемияға қарсы және эпизоотияға қарсы іс-шаралардың көлемімен және сапасымен таныстыруды қамтамасыз етеді.

23. Мекеме орналасқан аудандағы эпидемиологиялық жағдай туралы жүйелі ақпарат:

аумақтық мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау органдарынан жұртшылық арасындағы жұқпалы аурумен ауыратындар туралы ақпарат алумен;

аумақтық денсаулық сақтау органдары өткізетін медициналық съездер, конференциялар, кеңестер, семинарлар және қоғамдық отырыс жұмыстарына дәрігерлердің қатысуымен қол жеткізіледі.

24. Санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау жүргізу кезінде мекемелердің МБ бастықтары:

- тұрғындар мен жануарлар арасындағы жұқпалы және паразиттік аурумен ауыратындар туралы, жүргізілетін профилактикалық, эпидемияға қарсы және эпизоотияға қарсы іс-шаралар туралы мәліметтерді жүйелі алу үшін;

- жүргізілетін профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шараларды үйлестіру үшін;

- консультативтік көмек алу үшін аумақтық мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау органдарымен өзара іс-қимыл жасасады.

25. Мекемеге жұқпалы және паразиттік ауруларды әкелудің алдын алу мақсатында мекемеде ұсталатын адамдар 15 тәулік ішінде толық санитарлық өңдеуден және медициналық мәлімдемеден өтеді және карантин бөліміне орналастырылады.

Жұқпалы және паразиттік аурулармен тығыз байланыста болатын адамдар МБ бастығының қорытындысына сәйкес, медициналық бақылаудан өтуге жатады.

26. Сотталғандар карантин үй-жайында болған кезде осы үй-жайдан тыс жұмыстарға тартылмайды.

27. Медициналық бақылау кезінде сотталғандар арасынан жұқпалы және паразиттік аурулар анықталған жағдайда эпидемияға қарсы іс-шаралар өткізіледі. Бұл жағдайда медициналық бақылаудың ұзақтығы соңғы ауырған адамды оқшаулаған күннен бастап белгіленеді.

28. Мекемеге келіп түскен адамдар, түскеннен кейін 6 айдан соң, босатылар алдында, мекемеде болған кезінде және өзінің қалауы бойынша АИТВ жұқпасына тексеріледі.

29. Мекемелерде профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шараларды уақытылы жүзеге асыру үшін арнайы белгіленген күнтізбедегі ай, тоқсан, жыл кезеңіне эпидемиологиялық талдау (ретроспективалық талдау) жүргізу қажет. Бұдан басқа, эпидемиологиялық талдау (жедел эпидемиологиялық талдау) эпидемия ошағында жүзеге асырылады. Мекемедегі эпидемиологиялық талдауды МСЭҚБ мамандары жүргізеді.

30. Ретроспективті эпидемиологиялық талдауды жүргізу кезінде қызмет көрсететін адамдар арасында аурудың құрылымы, динамикасы, деңгейі зерделенеді. Инфекция көзі, жұқтыру жолының ерекшелігі әрбір нозологиялық нысан бойынша зерделенеді. Бұдан басқа, жұқпалы аурудың алдағы жорамалы үшін эпидемиялық ошақтың пайда болу себебінің тиянақты талдауы жүргізіледі.

31. Эпидемиологиялық болжамдар нақты жағдайларда эпидемиялық ағымдағы үрдісті белгілеу үшін жүргізіледі және жыл мерзімнің өткен кезеңіндегі эпидемиологиялық бақылау, эпидемиологиялық талдау нәтижелері мен нақты жұқпалы аурудың эпидемиологиялық ерекшеліктері ескеріле отырып беріледі. Эпидемиологиялық болжам негізінде МБ бастығы жұқпалы аурудың алдын алуды ұйымдастыру бойынша ұсыныстарды әзірлейді.

7. Жұқпалы және паразитарлық аурулар анықталған кездегі эпидемияға қарсы іс-шаралар жүйесі

32. Мекемелерде жұқпалы және паразиттік аурулар анықталған кезде МБ бастығы эпидемияға қарсы: ауруларды анықтау, оқшаулау және ем қабылдауға жатқызу, дәрігер-инфекционисттің кеңесін алу және емдеу; ағымдағы және қорытынды дезинфекциялау; жұқпалы және паразиттік аурулардың көздерін айқындау мен оқшаулау және провизорлық іс-шараларды өткізу үшін байланыс аясын белгілеу мақсатында эпидемиологиялық тексеру; медициналық бақылау, обсервациялау немесе карантин; санитарлық-гигиеналық іс-шараларын өткізуді ұйымдастырады.

33. Жұқпалы және паразитарлық ауруларды уақытылы (ерте) анықтауды амбулаторлық қабылдауда, медициналық тексерістер кезінде, сондай-ақ жатақханаларды, камераларды мекеме әкімшілігімен бірлесіп аралау кезінде медицина қызметкерлері жүзеге асырады.

34. Жұқпалы және паразитарлық аурумен ауыратын науқастар және онымен ауырады деген күдікті адамдар бақылауға алу және емделу үшін дереу МБ-ның инфекциялық палаталарына жатқызылады.

жұқпалы және паразитарлық аурумен ауыратын адамдарды, инфекцияны таратудың әртүрлі механизмдері бар аурулардан бөлек орналастыру; оқшауланған палаталарды (осындай үй-жайларды) тамақтандыру және сумен жабдықтау объектілерінен кемінде 30 метр қашықтықта орналастыру; оқшауланған палаталарды толық жиынтықтағы киім-кешектермен және төсек қажеттіліктерімен, ыдыстармен, науқасты күту заттарымен, киімді суға салуға арналған ыдыстармен, киім сақтауға арналған қаптармен, аурулардан бөлінетін заттарды дезинфекциялауға арналған қабылдағыштармен, сондай-ақ дезинфекциялық және дезинсекциялық заттармен қамтамасыз ету, оқшауланған палатаға түскен ауруларды гигиеналық шаю, ал көрсеткіштер кезінде санитарлық өңдеу, дезинфекциялық режимді сақтау болып табылады.

36. Жұқпалы және паразитарлық аурулар мекеменің МБ жұқпалы аурулар боксына емдеуге жатқызылады.

Кейбір жағдайларда науқастарды денсаулық сақтау органдарының аумақтық медициналық мекемелеріне жатқызу МБ бастығының қорытындысы бойынша және мекеме бастығының келісуімен жүзеге асырылады.

Мұндай науқастарды соматикалық науқастармен және сау адамдармен бірге тасымалдауға жол берілмейді.

37. Жұқпалы және паразитарлық ауруға күдікті адамдарды аумақтық денсаулық сақтау органдарына жатқызу кезінде, олармен бірге еріп жүру үшін жедел көмек көрсетуге қажетті дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етілген медицина қызметкері бөлінеді.

38. Жұқпалы және паразитарлық науқасты тасымалдаған көлік көшіргеннен кейін 2 сағаттан кешіктірмей ауруды қабылдаған мекеменің күшімен қорытынды дезинфекциялануға жатады.

39. Эпидемияға қарсы іс-шаралар ауру пайда болған кезде эпидемиялық ошақ шегінде өткізіледі.

40. МБ бастығы және МСЭҚБ эпидемиологы эпидемиологиялық тексеру жүргізеді.

Тексеру процесінде инфекцияның болжамды көзі, нақты жағдайларда қоздырғыштың таралуы мүмкін жолдары мен факторлары айқындалады, байланысқа түскен адамдар аясы анықталады.

41. Жұқпалы және паразитарлық аурулардың жекелеген жағдайларындағы эпидемиологиялық зерттеу кезінде МБ бастығы: науқастан сұрақ алуды және тексеруді; онымен ошақта байланыста болғандардан сұрақ алуды және тексеруді; сыртқы ортаны, оның ішінде зертханалық тексеруді жүргізеді.

42. Сұрақ алу мен тексеруді нақты инфекцияның эпидемиологиялық ерекшеліктеріне сәйкес және инфекцияның көздері мен жұғу жолдарын анықтау

мақсатында, зерттеудің зертханалық әдістерін қолдану арқылы мақсатты жүргізіледі. Эпидемиологиялық тексерістің мәліметтері ошақта өткізілетін іс-шараларды түзету үшін қолданылады.

Топтық аурулардың (эпидемиологиялық тұтану) себебі бойынша эпидемиологиялық тексеріс кезінде МБ бастығы МСЭҚБ эпидемиологымен бірлесе отырып, жасақтар, бригадалар, камералар, аурудың пайда болған мерзімдері бойынша талдау жасайды. Осындай тексерістің мақсаты әрбір ауырған адам үшін инфекцияның көзі мен жұғу жолдарын, топтасқан аурудың дамуындағы барлық механизмді анықтау болып табылады.

43. МБ бастығы әрбір жұқпалы және паразитарлық аурудың пайда болған жағдайы туралы жоғары тұрған медицина бастығын хабарлай отырып, мекеме бастығына баяндайды. Диагноз белгіленген сәттен бастап 12 сағаттан кешіктірілмей жұқпалы ауру, астан улану, егуге өзгеше реакция беру туралы жедел хабарламаны МСЭҚБ-ге жолдайды.

44. Жұқпалы және паразитарлық аурудың ошағында эпидемияға қарсы шектеу іс-шаралары өткізіледі.

Эпидемияға қарсы режимдік-шектеу іс-шараларының үш санаты бөлінеді, о л а р :

күшейтілген медициналық бақылау;
о б с е р в а ц и я ;
к а р а н т и н .

45. Күшейтілген медициналық бақылау жұқпалы аурулармен ауырғандарды, кейіннен оларды оқшаулай және ем қабылдауға жатқыза отырып, жұқпалы ауруларды белсенді анықтауға бағытталған. Жұқпалы және паразитарлық ауруларды белсенді анықтау сұрақ алу, тексеру, термометрия, зертханалық зерттеу жолдарымен жүзеге асырылады.

Күшейтілген медициналық бақылау мекеменің МБ бастығының нұсқауы б о й ы н ш а е н г і з і л е д і .

46. Обсервация МБ бастығының ұсынымы бойынша мекеме бастығының б ұ й р ы ғ ы м е н е н г і з і л е д і .

О б с е р в а ц и я :

күшейтілген медициналық бақылауды;
мекемелерге сотталғандардың келіп түсуін шектеуді. Обсервация енгізілген мекемеге этап келген жағдайда, келген сотталғандар бөлек орналастырылады, ал мекемеден кету туралы мәселе әрбір нақты жағдайда жеке шешіледі;
туысқандарымен кездесуді шектеу және тоқтатуды;

арнайы емдеу-профилактикалық және санитарлық-эпидемияға қарсы іс-шаралар өткізуді көздейді.

47. Карантин мынадай іс-шараларды:

толық оқшаулау, мекемеге кіруге және одан шығуға тыйым салуды;
туысқандарымен кездесуді шектеу және тоқтатуды;
арнайы емдеу-профилактикалық және санитарлық-эпидемияға қарсы
іс-шаралар өткізуді көздейді.

Мекемені материалдық-техникалық жабдықтау жүк алаңдары арқылы жүзеге асырылады. Мекеменің ішінде сотталғандарды бір-бірінен барынша оқшаулауды және жеткізу пункттері арқылы тамақтандыруды ұйымдастыра отырып, жасақтар бойынша байланысын үзу жүргізіледі.

Карантин шарттарын орындауды қамтамасыз ету үшін мекемеде қызмет атқарудың күшейтілген түрі ұйымдастырылады. Мекемеде карантин МСЭҚБ ұсынымы бойынша Қылмыстық-атқару жүйесінің аумақтық департаменті басшылығының бұйрығымен орнатылады.

8. Кейбір жұқпалы аурулар кезіндегі эпидемияға қарсы іс-шаралар

48. Ішек инфекциясын ескерту жөніндегі іс-шаралар кешенді және тұрақты түрде жүргізіледі.

Негізгі санитарлық-профилактикалық іс-шаралар: мекемеде ұсталатын адамдарды орналастыру, сумен жабдықтауды және тамақтандыруды ұйымдастыру жағдайларына зерттеудің зертханалық әдістерін қолдану арқылы пәрменді медициналық бақылауды қамтамасыз ету; декреттелген контингентті зертханалық зерттеу;

профилактикалық дезинфекция мен дезинсекция жүргізу (үй-жайларды, кәрізделген және кәрізделмеген дәретханаларды, лас қалдықтарды және ағын суларды, қоқыс және қалдықтар жиналған орындарды, шыбындармен күресуді, ауыз су және шаруашылық-тұрмыстық қажеттіліктер үшін пайдаланатын суды залалсыздандыру, сумен жабдықтаудың автономдық жүйелерін және суды жеткізу мен сақтауға арналған ыдыстарды дезинфекциялау, ас үй мүккәмалдары мен ыдыстарын залалсыздандыру);

мекемеде ұсталатын адамдардың жеке гигиенаның негізгі талаптарын сақтауына және ол үшін тиісті жағдайлар жасауды медициналық бақылау; дизентериямен ауыратындарды және өткір ішек инфекцияларымен ауыратындарды ерте анықтау (бірінші тәулікте), оқшаулау және ем қабылдауға жатқызу;

аурулармен байланыста болған адамдарды медициналық тексеру (көрсеткіштер бойынша бактериологиялық тексеріс және профилактикалық фагировалау);

санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізу болып табылады.

49. Объектілердегі тамақтандыру және сумен жабдықтау үшін тұрақты жұмыс істеуге жұмылдырылған адамдар осы объектілерде жұмыс істеу кезінде медициналық бақылауға алуға жатады.

50. Асханаға жұмысқа тағайындаған адамдар нарядқа шығу алдында медициналық қаралудан өтеді, бұл туралы осы Ережеге 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мекеме асханасындағы жұмыскерлерді медициналық тексеру журналына белгі қойылады.

51. Диагнозы анықталмаған науқастар дене қызуы жоғары температурада 3 күннен астам тұрақты болған кезде іш сүзегіне тексеріледі.

52. Сальмонеллез, іш сүзегімен ауырған адамдар есепке алуға және диспансерлік бақылауға жатады.

53. Өткір ішек инфекциясы бар жекелеген ауруларға МБ дәрігері (бастығы) эпидемиологиялық зерттеу жүргізеді және: ауруды жұқтырған орынды анықтауға; қоздырғышты жұқтыру мүмкін жолдарды анықтауға (тамақты – қандай, қашан және қайда қолданды, суды – қайдан, қандай көзден және қашан пайдаланды);

жұқтыру тәуекеліне жататын адамдардың ортасын анықтауға бағытталады.

Бұл мақсаттарды шешу үшін: науқастан сұрақ алу және тексеру; ошақта байланыста болғандардан сұрақ алу және тексеру; мекеменің шегінде сыртқы орта объектілерін қарау және тексеру жүргізіледі.

Науқастан сұрақ алу кезінде эпидемиологиялық анамнез жиналады.

Бұл ретте: аурудың басталған уақыты; бұрын ішек инфекцияларымен ауырғандығы (қашан, қайда емделді); тамақтанудың және суды пайдаланудың сипаты; ауру басталғанға дейін ең жоғарғы инкубациялық кезең ішінде ауырған адамның қай болғандығы (жұқтыру орны туралы мәселені шешу үшін); аталған аурудың клиникалық ерекшеліктері анықталады.

Науқаспен бірге (немесе одан) жұқтыруы мүмкін адамдарды айқындау жүргізіледі. Мекеме ішінде жұқтыру фактісі айқындалғанда тамақтандыру қызметкерлерге және ауырғандарға бактериологиялық тексерісі жүргізіледі.

Науқастан және басқа да адамдардан сұрақ алу барысында алынған мәліметтерге сәйкес инфекцияның пайда болу және жұғу факторларын айқындау мақсатында қоршаған орта элементтері тексеріледі.

54. Эпидемиологиялық тексерістің негізгі мақсаты тұтанудың түрін және сипатын, сондай-ақ оның дамуына мүмкіндік туғызатын жағдайларды анықтау болып табылады.

Эпидемиологиялық тексеріс барысында тұтануға әсер еткен болжамды себептерді анықтау мақсатында ошақтың бөлек объектілерінің (тамақтандыру және сумен жабдықтау объектілері, аумақтың тазалануы) санитарлық күйі туралы мәліметтер жиналады. Жасақтар бойынша аурудың құрылымын тұтанудың дамуына әсер ететін факторларымен және ауырғандардың еңбек пен тұрмыс жағдайларымен салыстырылады. Сонымен қатар, судың, күдікті ас тағамдардың және тамақтандыру блок шайындарының зертханалық зерттеулері, сондай-ақ қоғамдық тамақтандыру қызметкерлеріне, ауырғандарға бактериологиялық тексерістер жүргізіледі.

55. Эпидемиологиялық тексерістің қорытынды кезеңі барлық материалдарды талдау мен жинақтау болып табылады. Фактілерді салыстыру және барлық мәліметтерді сыни бағалау негізінде инфекция көздері, жұғу жолдары мен жедел ішек инфекциясы пайда болуына әсер ететін жағдайлары туралы соңғы қорытындылар қалыптасады. Бұл қорытындылар эпидемияға қарсы іс-шаралардың көлемі мен сипатын анықтау және оларды неғұрлым жедел тиімділігін нақты жағдайларда қамтамасыз етіп, мақсатты жүргізу үшін қ о л д а н ы л а д ы .

56. Мекемеде ішек жұқпалы ауруының бірлі-жарымы пайда болған жағдайда эпидемияға қарсы іс-шаралар бірден ауру айқындалғаннан кейін басталады.

М Б б а с т ы ғ ы :

ауруды тез арада оқшаулауды және ауруханаға жатқызуды ұйымдастырады; жұқпалы ауру, тамақтан немесе өткір кәсіби улану, егуге ерекше реакция туралы мекеме бастығына және жоғары тұрған медицина бастығына хабарлайды, аумақтық МСЭҚБ-ға шұғыл хабарлама жолдайды;

ошақта қорытынды дезинфекция өткізуді және ошақтарда аурулармен байланысқа түскен адамдарға дизентерияда – 7 тәулік, іш сүзегінде – 21 тәулік, вирустық А гепатитінде – 35 тәулік ішіне көрсеткіш бойынша зертханалық зерттеулер жүргізуді ұйымдастырады және осы мерзім ішінде оларды асхана бойынша наряд құрамына қосуға тыйым сала отырып, медициналық бақылау б е л г і л е й д і ;

аурудың сылтаурату көріністерінің мүмкіндігін болдырмау жөніндегі жұ м ы с т а р д ы жү р г і з е д і ;

тамақтандырумен және сумен жабдықтауға, аумақты тазалауға бақылауды қ а м т а м а с ы з е т е д і .

57. Өткір ішек инфекцияларының эпидемиялық тұтануы пайда болған жағдайда жоғарыда көрсетілген іс-шаралардан басқа, қосымша:

1) тағам сипатында тұтануда:

күдік тудыратын азық-түліктердің, тағамдардың немесе олардың қалдықтарының сынамасын кейіннен санитарлық-эпидемиологиялық мекемеге

сараптамаға жолдаумен пайдаланудан шығарады;
тамақтың инфекциялануына және онда қоздырғыштардың көбеюіне әсер
ететін себептерін айқындайды және жояды;
жуу, дезинфекциялау құралдарын пайдаланып, азық-түлік объектілерін жете
тазалайды, ыдыс-аяқ пен құрал-жабдықтарды қайнатады;
тамақтандыратын қызметкерлердің және ас үйде нарядтағы адамдардың жеке
гигиена ережелерін сақтауына бақылауды күшейтеді;

2) су сипатында тұтануда:

сумен жабдықтау жүйесінің, оның ішінде таратып тұратын жүйелердің
ластану себептерін айқындайды және жояды;
су құбырлары имараттарын, су немесе судың көздеріне арналған ыдыстарды
дезинфекциялайды;

пайдалануға жарамды сумен арнайы контингентті тез арада қамтамасыз етеді.

58. Эпидемияға қарсы іс-шаралары өткізу кезінде инфекцияның мынадай
эпидемиологиялық ерекшеліктері ескеріледі:

1) дизентерия кезінде:

жедел бактериялық дизентерияның жасырын өтуіне байланысты, мекемеде
ұсталатын адамдардың арасында колит, энтерит және энтероколит ауруларының
әрбір жағдайы бойынша мекемелерде дизентерия кезіндегідей эпидемияға қарсы
іс-шаралардың барлық кешенін өткізу қажет;

2) іш сүзегі мен паратиф кезінде:

эпидемиологиялық талдауды жеңілдету үшін тифопаратифозтық аурулар
пайда болған жағдайларда, инфекция көзі ретінде осы тасымалдаушы күдік
тудырған жағдайда іш сүзегі мен паратиф бактериясының созылмалы
тасымалдаушысында ол шығаратын бактериялар фаготипі белгіленеді және
медициналық амбулаториялық картада көрсетіледі.

Тасымалдаушы басқа мекемеге кеткенде немесе босағанда, ол туралы
мәліметтер МСЭҚБ-ға хабарланады.

59. А, В, С, Д, Е вирусты гепатитпен ауырғандарды айқындағанда
эпидемиологиялық талдау, диагностика және емдеу жүргізіледі.

60. Ауа-тамшылық жұқпалы аурулардың алдын алудың негізгі іс-шаралары:
жатақханаларды, камераларды, тамақ блоктарын, клубтарды және басқа
үй-жайларды гигиеналық ұстау (температуралық режимді, желдету режимін,
тазалау режимін сақтау);

кез-келген респираторлық аурумен ауырғандарды белсенді түрде айқындау
және уақытылы оқшаулау;

профилактикалық егулер.

Аурудың өсуіне қарай оқшаулау-шектеу іс-шаралары жүргізіледі.

61. Тұмаумен күресудің ең тиімді шарасы вакцинопрофилактика болып

табылады, ол жұқпалы аурудың эпидемиялық өрлеу кезінде жүргізіледі.

62. Дифтерия ауруы және менингокок инфекциясы тіркелген жағдайда эпидемияға қарсы іс-шаралар және емдеу жүргізіледі.

63. Мекемеде ұсталатын адамдар медициналық көмекке жүгінген кезде және аса қауіпті инфекция (холера, туляремия, геморрагиялық қызу, Ку-қызбасы, лептоспироз, бруцеллез, сібір ойық жарасы) белсенді түрде анықталған кезде эпидемияға қарсы іс-шаралар және емдеу жүргізіледі.

64. Ұйымдастырылған ұжымдарда санитарлық-гигиеналық және эпидемияға қарсы режимді сақтауға қажетті жағдайларды қамтамасыз ету (санитариялық өткізу пункттермен, моншалармен, кір жуу бөлмелерімен, душпен, ыстық сумен, ауыспалы іш-киіммен қамтамасыз ету) мекеме бастықтарына жүктеледі.

МБ бастығы педикулезге шалдыққан тұлғаларды анықтау мен санациялау мақсатында арнайы контингентті жоспарлы қарауды ұйымдастырады және жүргізеді.

Медицина қызметкері педикулездің әрбір айқындалған жағдайы туралы МСЭҚБ-ға хабарлауға тиіс.

Медициналық бөлімдер педикулезге қарсы тазалауды өткізуге арналған арнайы қондырғылармен қамтамасыз етіледі.

Арнайы контингент кемінде жылына 4 рет, сондай-ақ мекемеге келу және одан шығу кезінде қаралуы қажет.

65. Малярия және гельминтоз паразитарлық аурулармен ауыратын науқастар және тасымалдаушылар анықталған кезде эпидемияға қарсы іс-шаралар және емдеу жүргізіледі.

66. Кене энцефалит ауруының алдын алу үшін табиғи ошақта мекемеде ұсталатын адамдар болғанда кене шабуылдарынан жеке қорғану жөніндегі шаралар қолдану қажет:

кененің денеге кіруіне кедергі жасайтын киім болуы тиіс; үздіксіз (2-4 сағат сайын) кіретін және соратын кенелерді табу үшін өзіндік және өзара тексерістер (кенелердің соруы ауыртпайды); эндемиялық аймақтарда қауіпті контингенттерге кене энцефалитіне қарсы жоспарлы профилактикалық иммундау өткізіледі.

67. Сіреспе ауруы пайда болуының алдын алу үшін жаракат жағдайларында жедел профилактика (хирургиялық өңдеу және иммунологиялық қорғауды жасау) жүргізіледі.

68. Мекемеде ұсталатын адамдарда ботулизм ауруына күдіктілер болған кезде эпидемиологиялық тексеріс жүргізіледі.

Клиникалық тамақ токсикоинфекциясы байқалған және ботулинистік токсикоинфекциясына күдік тудырған адамдар денсаулық сақтаудың азаматтық секторының емдеу-профилактикалық мекемесіне жатқызылады.

69. ЖИТС инфекциясына иммуноблотингтың оң нәтижесі бар адамдар мекемеде және ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі аумақтық орталықтарда диспансерлік қаралуға жатады.

ЖИТС инфекциясын жұқтырған және ЖИТС-пен ауыратын адамдарды одан әрі қадағалауды мекеме және ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі аумақтық орталықтар жүзеге асырады.

9. Профилактикалық егулер

70. Мекемелерде ұсталатын адамдар жұқпалы ауруларға қарсы профилактикалық егулерді кепілденген көлемдегі тегін медициналық көмек шеңберінде қабылдайды.

71. МБ бастығы вакциналарды және басқа да медициналық иммунобиологиялық дәрі-дәрмектерді қолдану мен сақтауды қамтамасыз етеді.

72. Иммунобиологиялық дәрі-дәрмектердің есебін және қажеттілігін жоспарлау мекеме орналасқан аумақтағы эпидситуациялық жағдай ескеріле отырып, әдістемелік нұсқаулар негізінде жүзеге асырылады.

73. Профилактикалық егулерді өткізу тәртібі «Қарсы профилактикалық егу жүргізілетін аурулардың тізбесін, оларды жүргізу ережесін және халықтың жоспарлы егілуге жатқызылатын топтарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 желтоқсандағы № 2295 қаулысына сәйкес жүзеге асырылады.

10. Дезинфекциялық іс-шараларды өткізу тәртібі

74. Дезинфекциялық іс-шаралар профилактикалық және ошақтық болса, олар өз кезегінде ағымдағы және қорытынды болып бөлінеді.

75. Профилактикалық дезинфекциялау жүйелі түрде жұқпалы аурулардың алдын-алу мақсатында патогенді микроорганизмдерді, мүшелі аяқтылар мен кеміргіштердің жиналуы мүмкін деген орындарына: асханаларда, шаштараздарда, жатақханаларда, моншаларда, кір жуу орындарында, жуыну бөлмелерінде, дәретханаларда және мекеменің басқа да үй-жайларында жүргізіледі.

76. Ағымдағы дезинфекция мекемелердегі медициналық бөлімдердің стационарларында, түзеу мекемелерінің ауруханаларында, оқшауланған учаскелерінде туберкулезбен ауыратындарды диспансерлік бақылау үшін, сондай-ақ уақытша немесе тұрақты ұсталатын кез келген басқа үй-жайлардағы науқастарға да жүргізіледі.

77. Қорытынды дезинфекциялау жұқпалы аурумен ауыратын науқас жатқан үй-жайды (оны ем қабылдауға жатқызғаннан, оқшауланғаннан, ауыстырғаннан, босатқаннан немесе өлгеннен кейін), бір рет инфекцияланған ошақты инфекция

қоздырғыштарынан толық залалсыздандыру мақсатында жүргізіледі. Залалсыздандыруға үй-жай, төсек қажеттіліктері, жиһаздар мен науқастың жеке заттары жатады. Киім мен төсек қажеттіліктерін дезинфекциялау (дезинсекциялау) осы Қағидаға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Журналға тіркеледі.

Қорытынды дезинфекциялау жұқпалы аурумен ауырған ауру оқшауланғаннан кейін алғашқы сағаттарда жүргізіледі.

Дезинфекцияландыру жұмысының сапасы санитарлық-көрсеткіш флорасына бактериялық бақылау арқылы тексеріледі.

78. Дезинфекцияландыру іс-шараларын мекемелерде МБ дәрігерлерінің немесе фельдшерінің басшылық етуімен дезинфекторлар жүргізеді.

79. Дезинфекциялық құралдар мен материалдарға деген қажеттіліктер тиісті мерзім аралығына жоспарланған эпидемияға қарсы және профилактикалық іс-шараларды қолдануда дезинфекцияландыру жұмыстарының сипаты мен көлемін анықтайды.

Дезинфекциялау құралдарына тапсырыс жасау кезінде қолданыстағы нормаларды және кейінгі жылдың нақты шығындарын есептеумен бірге эпидемиологиялық жағдайдың болжамдарын, сондай-ақ өткізілетін іс-шараларды жаңа дезинфекциялау құралдарымен қамтамасыз етудің мүмкіндігін ескеру қажет.

Медицина бөлімінің бастығы дезинфекциялық құралдар шығынының нақты нормасына сәйкес, мекемеге қажетті дезинфекциялау құралдарды анықтайды.

Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру және жүргізу қағидасына 1-қосымша Нысан

Дайындалған тағамның сапасын бақылау журналы

20__ жылғы «__» _____ _ арналған мәзір	Дайындалған тағамнан алынған сынаманың нәтижесі	Медицина қызметкерінің Т.А.Ә., қолы	МБ КК - нің аты-жөні, тегі, қолы
1	2	3	4

Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру және

ж ү р г і з у қ а ғ и д а с ы н а
 2-қосымша
 Нысан

Мекеме асханасындағы жұмыскерлерді медициналық тексеру журналы

Күні	Т.А.Ә.	Мамандығы	Тері қабатының, тері асты қабатының және кілегей қабықшасының жағдайы	Денсаулық жағдайына қатысты түскен шағымның бар-жоғы	Медицина қызметкерінің Т.А.Ә., қолы
1	2	3	4	5	6

Қылмыстық-атқару жүйесінің
 мекемелерінде мемлекеттік
 санитарлық-эпидемиологиялық
 қадағалауды ұйымдастыру және
 жүргізу қағидасына
 3-қосымша
 Нысан

**Киімдерді және төсек қажеттіліктерін залалсыздандыруды
 (дезинсекциялауды) тіркеу журналы**

№	Күні	Т.А.Ә.	Ауру диагнозы	Залалсыздандыру объектілерінің саны (дана)					
				матрастар	көрпелер	жастықтар	киімдер	аяқ киім	өзге заттар
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Қосымшаның келесі беті

Залалсыздандыру (дезинсекциялау) режимі, температурасы, ауа қысымы	Залалсыздандыруда ұстау уақыты		Залалсыздандырушының қолы
	Басталуы (сағ., мин)	Аяқталуы (сағ., мин.)	
11	12	13	14

Ескертпе: Профилактикалық залалсыздандыру жүргізілген жағдайда, журналдың № 4 «ауру диагнозы» бағанынан басқасының барлығы толтырылады. Егер, эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша өңдеу жасалған жағдайда (жұқпалы аурумен науқас анықталғанда) ауру диагнозы көрсетіле отырып, барлық бағандар толтырылады.

