

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидасын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2012 жылғы 27 ақпандағы № 115 және Ішкі істер министрінің 2012 жылғы 29 ақпандағы № 117 Бірлескен бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2012 жылы 4 мамырда № 7616 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2014 жылғы 19 тамыздағы № 530 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Ішкі істер министрінің 19.08.2014 № 530 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 5-т. қараңыз).

Қазақстан Республикасы Қылмыстық-атқару кодексінің 97-бабына, "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы кодексінің 12-бабына сәйкес, **БҰЙЫРАМЫЗ** :

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі қылмыстық-атқару жүйесі (бұдан әрі - ҚАЖ) мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидасы бекітілсін.

2. Облыстар, Астана және Алматы қалаларының денсаулық сақтау басқармаларының бастықтары (келісім бойынша) ҚАЖ мекемелеріне:

1) флюорографиялық тексерістер өткізуге;
2) бактериологиялық (микроскопиялық және культуральдық) зерттеулер жасауға, туберкулезге қарсы ұйымдардың зертханалары базасында туберкулездің туберкулезге қарсы препараттарына микробактерияларға дәрілік сезімталдылығына тест өткізуге;

3) Орталықтандырылған дәрігерлік-кеңестік комиссиялардың бірлескен отырысын;

4) ҚАЖ мекемелерінде туберкулезге қарсы шаралардың мониторингін өткізуге;

5) туберкулезбен науқас адамдар туралы туберкулезге қарсы ұйымдар, ҚАЖ мекемелері арасында ақпаратпен алмасуға;

б) әдістемелік-ұйымдастыру, техникалық және консультативтік көмек көрсетсін.

3. ҚАЖ аумақтық бөліністерінің бастықтарына мыналарды:

1) бактерия бөлу мен дәрілік тұрақтылығын ескере отырып, туберкулезбен науқастарды жеке ұстауды;

2) туберкулезбен науқас адамдармен қарым-қатынаста болатын қызметкерлерді жоғары дәрежедегі жеке қорғану құралдарымен қамтамасыз е т с і н .

4. "Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Әділет министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 28 қазандағы № 141, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 02 желтоқсандағы № 810 бірлескен бұйрығының күші жойылды деп танылсын (нормативтік құқықтық актілерінің № 6001 мемлекеттік тізілімінде т і р к е л г е н) .

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

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

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

6. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау вице-министріне және Ішкі істер министрінің о р ы н б а с а р ы н а жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрі
_____ С. Қайырбекова

Қазақстан Республикасының
Ішкі істер министрі
_____ Қ. Қасымов

К Е Л І С І Л Г Е Н

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты
элеуметтік қорғау министрі
_____ Г. Әбдіқалықова

2012 жылғы 26 наурыз

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2012 жылғы 27 ақпандағы № 115

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2012 жылғы 29 ақпандағы № 117
бірлескен бұйрығымен
бекітілген

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидасы

I. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидасы (бұдан әрі - Қағида) Қазақстан Республикасы Қылмыстық-атқару кодексіне, Қазақстан Республикасында азаматтардың денсаулығын қорғау және санитарлық саулығы саласындағы заңнамаларға сәйкес әзірленген және қылмыстық-атқару жүйесі (бұдан әрі - ҚАЖ) тергеу изоляторларында (бұдан әрі - ТИЗО) ұсталатын қылмыс жасаған күдіктілер мен айыпталушыларға (бұдан әрі - күдіктілер және айыпталушылар), сонымен қатар ҚАЖ түзеу мекемелерінде жазасын өтеп жатқан адамдарға (бұдан әрі - сотталғандар) туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастырумен байланысты мәселелерді реттейді.

2. Осы Қағидада пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) қақырық микроскопиясының оң нәтижесімен өкпе туберкулезі (бактерия шығарушы) ем жүргізілгенге дейін қақырық жағындысының микроскопиясы кезінде туберкулез микобактериялары (бұдан әрі - ТМБ), тіпті бір рет болса да табылған науқаста анықталады;

2) қақырық жағындысының конверсиясы - ем барысында ТМБ жойылуы әр ай сайын жүргізілген микроскопия және тығыз қоректік ортада егу әдісінің қатарынан кем дегенде екі теріс нәтижесімен дәлелденген болса (науқас әлі де бактерия бөлуші болып саналады);

3) көптеген дәріге көнбейтін туберкулез (бұдан әрі - КДК ТБ) – бұл кем дегенде изониазид пен рифампицинге төзімді *Mycobacterium tuberculosis* штаммдары қоздырған, көптеген дәріге көнбейтін туберкулез;

4) кең көлемді дәрілерге көнбейтін туберкулез (ККДК ТБ) – бұл кемінде изониазид пен рифампицинге, сондай-ақ фторхинолондардың біреуіне және екінші қатардағы инъекциялық үш дәрінің біреуіне (капреомицин, канамицин немесе амикацинге) көнбейтін ТМБ туындаған штаммдары тұрақты туберкулез;

5) полирезистентті туберкулез (бұдан әрі – ПР ТБ) – бұл КДТ ТБ және ДККТ ТБ-ден өзгеше (айрықша), екі және одан да көп дәрілерге көнбейтін ТМБ штаммдары қоздырған туберкулез;

б) микроскопиялық зерттеу – микобактерияларды бактериоскопиялық

анықтау әдісі. Бактериоскопиялық әдіс науқаста туберкулезді анықтауға, сонымен қатар ем нәтижелігін бақылауға мүмкіндік береді;

7) егу әдісі – бактериологиялық зертхана жағдайында микобактерия дақылдарын қоректік ортада бөліп алу әдісі. Егу әдісіне кез-келген биологиялық материал жолданады;

8) дәріге сезімталдық тесті - туберкулез микобактерияларының туберкулезге қарсы қолданылатын дәрілерге сезімталдық спектрін анықтау, науқастарды емдеу тактикасын таңдауға мүмкіндік беріп, ем тиімділігін бақылау және ауру нәтижесін болжау үшін қолданылады.

3. Күдіктілерге, айыпталушыларға және сотталғандарға туберкулезге қарсы көмек мамандандырылған мекемелерде және ҚАЖ-дың медициналық бөліністерінде көрсетіледі.

4. Күдіктілерге, айыпталушыларға, сотталғандарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыруды, сондай-ақ оның сапасын қадағалауды Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі Қылмыстық-атқару жүйесі комитеті (бұдан әрі - ҚАЖ комитеті), оның аумақтық органдары, оның ішінде медициналық басқармалар, бөлімдер, бөлімшелер, топтар (бұдан әрі - медициналық қызметтер) жүзеге асырады.

5. Туберкулезбен ауыратын адамдарды ұстауға және емдеуге арналған туберкулез ауруханалары және мекемелері мамандандырылған емес мекемелердің туберкулезге қарсы жұмысы бойынша ұйымдық-әдістемелік орталықтары болып табылады. Осы қызмет бағытындағы негізгі ұйымдастыру іс-шаралары, сонымен қатар мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасы, жергілікті орган мекемелері мен медициналық ұйымдары үйлестіру мен өзара іс-қимылды бейінді мамандар (бас, аға инспекторлар және маман инспекторлар) жүзеге асырады.

6. Туберкулезге қарсы көмек көрсетудің негізгі принциптері: дер кезінде, айдауылдау, денсаулық сақтау туберкулезге қарсы іс-шараларының баламалылығы және сабақтастығы болып табылады.

ҚАЖ мекемелерінде туберкулезге қарсы іс-шараларға мыналар жатады:

- 1) туберкулезге күдікті адамдарды анықтау;
- 2) туберкулез жағдайының, туберкулездің дәріге төзімді түрлерінің, АИТВ-инфекциясы және туберкулездің ко-инфекциясын диагностикалау;
- 3) туберкулез жағдайларын тіркеу және қалыпты классификациясы;
- 4) туберкулезбен науқастарды бактерия шығарушылығына байланысты бөлек ұстау және оқшаулау;

5) АИТВ-инфекциясы мен туберкулездің ко-инфекциясы және туберкулездің дәріге төзімді, сезімтал түрімен ауыратын науқастарды барабар емдеу;

6) 1 және 2 қатардағы туберкулезге қарсы препараттармен (бұдан әрі - ТҚП)

және ТҚП-ға жағымсыз реакцияны алуды қамтамасыз ету;

7) туберкулез науқастарына диспансерлік қадағалау жүргізу;

8) ошақта эпидемияға қарсы іс-шаралар жүргізу;

9) АИТВ жұқтырғандарға туберкулездің химиофилактикасы;

10) туберкулез, туберкулездің дәріге төзімді түрлерінің, АИТВ-инфекциясы және туберкулездің ко-инфекциясы бойынша санитарлық ағартушылық;

11) стандартты медициналық іс-қағаздарды жүргізу;

12) инфекциялық бақылау шараларын сақтау;

13) жеке қорғану құралдарымен қамтамасыз ету;

14) денсаулық сақтау ұйымдарының мемлекеттік туберкулезге қарсы диспансер (бұдан әрі - ТҚД) және санитарлық эпидемиологиялық қадағалау (бұдан әрі - МСЭҚ) босатылатын туберкулезбен науқас адамдар туралы ақпаратты босатылуына дейін 2 ай бұрын хабарлау;

15) емнің нәтижесі туралы ақпаратты беру;

16) ҚАЖ-да туберкулезге қарсы шаралардың тиімділігін талдау;

17) когортты талдау.

7. ҚАЖ-дың туберкулезбен науқастарға емді жүзеге асыратын емдеу-профилактикалық мекемелеріне (бұдан әрі - ЕПМ):

1) туберкулезге қарсы ауруханалар;

2) емдеу құқығы бар түзеу мекемелер;

3) әйелдерді, кәмелетке толмағандарды, сот және құқық қорғау органдарының бұрынғы қызметкерлерін, өмірлік бас бостандығынан айырылған адамдарды ұстауға арналған түзеу мекемелерінде, түрмелерде, ТИЗО-да туберкулезбен науқастарды ұстауға және емдеуге арналған оқшаулау учаскілері ж а т а д ы .

8. ҚАЖ-дың әрбір мекемесінде медициналық бөлімдер қарастырылған, оның құрамына терапевт, фтизиатр, дермотовенеролог, психиатр, стоматолог, рентгенолог және басқа да салалық мамандар, сонымен қатар орта медициналық персонал кіреді.

9. ТИЗО-ның медициналық бөлімінің мамандары:

1) карантинде, шағымдануы бойынша туберкулезге күдікті адамдарды а н ы қ т а у д ы ;

2) туберкулезді анықтауда диагностикалық алгоритмді сақтауды;

3) туберкулезге күдікті адамдарды туберкулездің микобактерияларына патологиялық материалдарын микроскопиялық зерттелуін;

4) жоспарлы көкірек қуысын флюорографиялық тексеруді;

5) алдыңғы уақытта науқастың туберкулезге қарсы емделуі, емделу курсының қорытындысы, дәріге сезімталдық тестінің (бұдан әрі - ДСТ) қорытындысы және емделуге бейімділігі фактілері бойынша ақпараттарға денсаулық сақтау

ұйымдарының ТҚД-ға жазбаша сұрау салуды;

6) туберкулез жағдайларын, туберкулездің дәріге-сезімталдық нысанын, туберкулез және АИТВ-инфекциясының ко-инфекциясы дер кезінде диагностикалау үшін Орталық дәрігерлік-кеңестік комиссиясына (бұдан әрі - ОДКК) материалдарды ұсынуды;

7) туберкулезбен науқасты емдегенге дейін культуралды және ДСТ тексеруді;

8) ошақты тіркеуге алу үшін және эпидемияға қарсы шараларды жүргізу үшін карантинде туберкулез ауруын анықталуы туралы азаматтық сектордағы ТҚД және МСЭҚ хабарланды;

9) туберкулез науқастарын тіркеу және қалыпты жіктеуді;

10) туберкулезбен науқастарды бактерия шығарушылығына және дәріге төзімділігіне байланысты бөлек ұстау және оқшаулау;

11) АИТВ-инфекциясы мен туберкулездің ко-инфекциясы және туберкулездің сезімтал түрімен ауыратын науқастарға барабар емді тағайындауды;

12) үнемі қадағаланатын емді жүргізу;

13) 1-қатардағы ТҚП тиімді жұмсауды;

14) диспансерлік қадағалау ұйымдастыруды;

15) АИТВ-инфекциясын жұқтырғандарға туберкулездің химиофилактикасын;

16) туберкулез, туберкулездің дәріге төзімді түрлерінің, АИТВ-инфекциясы және туберкулездің ко-инфекциясы бойынша санитарлық ағартуларды;

17) стандартты медициналық іс-қағаздар және электронды тізілім жүргізуді;

18) инфекциялық қадағалау шараларын сақтауды;

19) жеке бас қорғау заттарын қолдануды;

20) МСЭҚ және ТҚД босатылатын туберкулез науқастары туралы ақпаратты беруді;

21) емдеу нәтижесі туралы ақпаратты беруді;

22) мекемелерде туберкулезге қарсы шаралардың тиімділігін талдауды;

23) когортты талдау жасайды.

10. ТМ-нің медициналық бөлімінің мамандары:

1) карантинде, профилактикалық тексерісте, шағымдануы бойынша туберкулезге күдікті адамдарды анықтауды;

2) туберкулезді анықтауда диагностикалық алгоритмді сақтауды;

3) туберкулезге күдікті адамдарды туберкулездің мокобактерияларына патологиялық материалдарын микроскопиялық зерттеу;

4) жоспарлы көкірек қуысын флюорографиялық тексеру;

5) туберкулезбен науқастарды бактерия шығарушылығына және дәріге бейімділігін тексеру нәтижесіне байланысты оқшаулау;

6) туберкулез жағдайының, ТМБ дәріге төзімді түрінің, АИТВ-инфекциясы мен туберкулездің ко-инфекциясын уақытылы диагностикалау үшін Орталық дәрігерлік-консультативтік құжаттар ұсынуды;

7) науқастарды ТБ-03, ТБ-11 журналдарына тіркеу және регистрге енгізу;

8) ошақты тіркеуге алу үшін және эпидемияға қарсы шараларды жүргізу үшін карантинде туберкулезбен науқастарды анықтау туралы ҚАЖД мемлекеттік санитарлық-эпидемияға қарсы қадағалау бөліністерін (бұдан әрі - МСЭҚБ) х а б а р д а р е т у ;

9) науқасты уақытылы ЕПМ-ге айдауылдауды;

10) ошақта туберкулезге қарсы шараларды;

11) қарым-қатынаста болған адамдарды тексеруді;

12) АИТВ жұқтырғандарға туберкулездің химиофилактикасын;

13) туберкулез, туберкулездің дәріге төзімді түрлерінің, АИТВ-инфекциясын және туберкулездің ко-инфекциясы бойынша санитарлық ағартулар;

14) жеке қорғану заттарын пайдалануды;

15) ЕПМ-нен емдеу нәтижесі туралы ақпаратты алу және ТБ-03, ТБ-11 ж у р н а л д а р ы н а т і р к е у д і ;

16) мекемелерде туберкулезге қарсы шаралардың тиімділігін талдауды;

17) когортты талдау;

18) стандартты медициналық іс-қағаздарды;

19) диспансерлік қадағалау ұйымдастыруды жүргізеді.

11. ҚАЖ мекемелерінде туберкулезбен науқастарға емді жүргізетін м а м а н д а р м е н :

1) туберкулез жағдайының, туберкулездің дәріге төзімді түрінің, АИТВ-инфекциясы мен туберкулездің ко-инфекциясын уақытылы диагностикалау үшін ОДКК жүргізуді;

2) емді бастағанға дейін туберкулезбен науқастардың барлығына культуралды зерттеу және туберкулезге қарсы препараттарға микобактерияларға дәрілік сезімталдығына тест жүргізуді ұйымдастыруды;

3) туберкулезбен науқастарды бактерия шығарушылығына және дәріге бейімділігіне тексеру нәтижесіне байланысты бөлек ұстау және оқшаулауды;

4) науқасты ЕПМ-де ұстау режимі туралы ақпараттандыру;

5) бактериологиялық мәртебесінің өзгеруіне байланысты, науқасты бөлімшелер бойынша орнын ауыстыру;

6) АИТВ-инфекциясы мен туберкулездің ко-инфекциясы және туберкулез науқастарына барабар емді тағайындауды;

7) үнемі қадағаланатын емді жүргізуді;

8) 1 және 2 қатардағы ТҚП-ды тиімді пайдалануды;

9) емдеу кезінде зертханалық және рентгенологиялық мониторинг;

10) туберкулез, туберкулездің дәріге төзімді түрлерінің, АИТВ-инфекциясы және туберкулездің ко-инфекциясы бойынша санитарлық ағартулар;

11) стандартты медициналық іс-қағаздар мен электронды тізілімді жүргізуді;

12) жеке қорғану заттарын пайдалануды;

13) емнен қағаз жүзінде бас тартқан ҚАЖ мекемелерінен босатылатын бактерия шығарушы туберкулезбен науқастарды сотқа мәжбүрлеп емделуіне іс - қағаздарын беруді;

14) МСЭҚ және ТҚД ұйымдарына босатылатын туберкулезбен науқастар туралы ақпаратты босатылуына дейін 2 ай бұрын жеткізуді;

15) сотта мәжбүрлеп емдеу тағайындалған бактерия шығарушы туберкулезбен науқастарды аумақтық ТҚД-не жеткізуді;

16) емнің нәтижелері туралы ТИ, ТМ және денсаулық сақтау ұйымдарының Т Қ Д а қ п а р а т берді;

17) ЕПМ туберкулезге қарсы шараларының тиімділігін талдауды;

18) когортты талдауды;

19) АИТВ-инфекциясы мен туберкулездің ко-инфекциясымен ауыратын науқастарға антиретровирусты емдеумен және ТКП-мен қамтуды жүргізеді.

12. Туберкулезді анықтау, диагностика жүргізу, туберкулезге қарсы емді тағайындау және диспансерлік бақылаудың түрін анықтау сапасын арттыру мақсатында ЕПМ бастығының бұйрығымен ОДКК комиссия құрылады.

О Д К К к ұ р а м ы н а :

1) төраға – ЕПБ бастығы;

төраға орынбасары – медициналық бөлімнің бастығы кіреді;

2) комиссия мүшелері:

бөлініс бастықтары;

бактериолог-дәрігер;

провизор (дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге жауапты);

рентгенолог.

Комиссия жұмыс көлеміне байланысты аптасына 1-2 рет отырыс өткізіп, ТМ және ТИ-ға барады. Осы Қағиданың 14-тармағымен көзделген жағдайлардан басқа, туберкулез диагнозы осы комиссияның шешімімен ғана расталады және ол диспансерлік есепке алу тобын анықтайды.

13. Науқастарды бір диспансерлік есептен басқа диспансерлік есепке ауыстыру ОДКК шешімімен жүргізіледі және амбулаторлық науқастың медициналық картасына тіркелетін эпикризбен ресімделеді.

14. Мынадай жағдайларда:

1) облыстық аумақта және Астана, Алматы қалаларының аумағында ЕПМ ж о қ болғанда;

2) ҚАЖ мекемесі ЕПМ-нен 20 км асатын қашықтықта орналасқанда,

туберкулез диагнозы азаматтық секторының ОДКК арқылы расталады.

15. ОДКК туберкулез диагнозын растаған жағдайда науқас аумақтық бекітілуі бойынша ЕПМ емді қабылдау үшін жіберіледі.

16. ҚАЖ мекемелерінің мүмкіндігі болмаған жағдайда (бактериоскопиялық және бактериологиялық зертхананың болмауы, зертханашының болмауы) азаматтық сектордың туберкулезге қарсы қызметі техникалық (жылжымалы флюороқондырғы) көмек көрсетеді, профильдік мамандардың қарауы, клиникалық-зертханалық тексерістер (қақырық жағындысының микроскопиясын және/немесе культуральды тексерістерді) келісімге сәйкес жасайды.

17. Туберкулездің асқынған жағдайларына клиникалық талдау ҚАЖД МСЭҚБ бірлесіп, талдау хаттамасы мен іс-шаралар жоспарын құру арқылы жүргізіледі.

18. Науқастарда туберкулездің реактивация белгілері анықталғанда олар дереу оқшаулануы (мекеме медициналық бөлімінің жұқпалы аурулар изоляторы үй-жайына) және туберкулезге қарсы мекемеге стационарлық емді қабылдау үшін ҚАЖ-дың туберкулезге қарсы мекемелеріне жөнелтілуі қажет. Науқас жөнелтілген соң, ол болған бөлмелерде (туберкулез инфекциясының ошағы) қорытынды залалсыздандыру жүргізіледі.

19. Туберкулез инфекциясы ошағындағы іс-шаралар Қазақстан Республикасы Үкіметінің "Жұқпалы ауруларды болдырмау бойынша санитарлық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар" Санитарлық ережелерді бекіту туралы" 2012 жылғы 12 қаңтардағы 33 қаулысына сәйкес жүргізіледі.

Туберкулез инфекциясы ошағында жүргізілген іс-шараларды қадағалауды Қ А Ж Д М С Э Қ Б жүргізеді.

20. Туберкулез инфекциясы ошағында төмендегідей іс-шаралар атқарылады:

1) ауруханаға жөнелтілгенге дейін науқасты уақытылы оқшаулау (медициналық бөлімнің оқшауланған үй-жайы);

2) инфекция көзін анықтау;

3) туберкулездің белсенді түрімен ауырған науқаспен қарым-қатынаста болғандарды анықтау, оларды диспансерлік есепке алу, тексеру жүргізу;

4) залалсыздандыруды жүргізу;

5) санитарлық-ағарту жұмыстары (дәрістер, әңгімелер, санитарлық бюллетеньдер шығару).

21. Атқарылған залалсыздандыру жұмыстары бойынша мәліметтер мекеменің медициналық бөлімінде сақталатын залалсыздандыру журналына жазылады.

22. Туберкулезбен ауыратын күдіктілерді, айыпталушыларды және сотталғандарды этаппен жіберу кезінде жіберуші мекеме маскалармен (хирургиялық), қақырық жинау ыдыстарымен қамтамасыз етеді. Бактерия бөлуші

туберкулезбен ауырытындармен еріп жүретін айдауылдау қызметті жіберуші мекеме респираторлармен қамтамасыз етеді.

23. ТИ-да туберкулезбен ауыратын науқас анықталған кезде ошақты есепке алу және эпидемияға қарсы шараларды өткізу үшін карантиндегі туберкулезбен науқастарды ТҚД және денсаулық сақтау ұйымының МСЭҚ-ға ақпарат беру.

24. ТИ-да туберкулезбен ауыратын науқас анықталған кезде ТҚД-дан келесі ақпарат сұратылады: түрі, санаты, емнің алдыңғы оқиғасы және өзге деректер. ТҚД мамандары осы Қағиданың 1-қосымшасына сәйкес сұрау келіп түскеннен бастап 7 күн ішінде туберкулезбен науқас туралы сұратылған ақпаратты ұсынады.

Ақпаратпен алмасу кезінде Бағыттық картаны, туберкулезбен ауыратын науқастардың тізімін осы Қағиданың 2, 3-қосымшаларына сәйкес пайдаланады.

25. Айыпталушы және күдіктіні ТИ-дан (сот залынан босатылған кезде) кету жағдайында ТҚД-ға науқас туралы барлық мәліметтер жазылған эпикриз, ТБ-01 көшірмесі, бағыттық карта, кету мекенжайы беріледі. Кейіннен, ай сайын емдеу нәтижелерін тіркеу арқылы ТҚД-мен салыстыру жүргізіледі.

26. ҚАЖ-дың медициналық қызметі:

1) арнайы есепке алу бөлімімен бірлесіп туберкулезбен ауыратын босатылуға дайындалып жатқан сотталғандардың тізімін дайындайды;

2) ТҚД-ге туберкулезбен ауыратын алдын ала босатылатын сотталғандар туралы ақпараттар ұсынады: мерзімінің аяқталуы бойынша босатылатын науқастарға - босатылуына дейін 2 ай бұрын; мерзімінің аяғына жетпей (шартты мерзімінен бұрын босатылатын) және денсаулығына байланысты босатылатындар) – босатылуы мүмкін күніне дейін 1 ай бұрын; уақытымен беру осы ақпаратты жауапты медициналық қамтамасыз ету бөлімшесінің туберкулез бойынша маманы);

3) науқас ТИ және ЕПМ босатылғаннан кейін ТҚД-ге ақпарат ұсынады (ТБ-01 нысанының көшірмесін, ДСТ нәтижелерін көрсете отырып ауру тарихының жазбасы, туберкулез ауруын өткізу актісі) және "емді жалғастыруға ауыстырылғандар" тіркеу журналына бекітеді (жауапты: емдеуші дәрігер, медицина бөлімінің бастығы);

4) ТҚД-ден емделуінің аяқталуына дейін, ТИ немесе ЕПМ босатылған туберкулезбен ауыратын науқастың емделу нәтижесі сұралады (жауапты: емдеуші дәрігер, медицина бөлімінің бастығы, ҚАЖД туберкулез бойынша маманы).

ҚАЖ мекемесінің әкімшілігі ТҚД-дан сотпен мәжбүрлеп емдеу тағайындалған, тиісті құжат бар бактерия бөлуші науқасқа еріп баруды және жеткізілуін қамтамасыз етеді.

27. Денсаулық сақтау ұйымының ТҚД жауапты мамандары:

1) босатылуына 2 ай қалған, туберкулезбен ауыратын күдіктілердің, айыпталушылардың және сотталғандардың тізімін алады (жауапты: ҚАЖД маманы, ҚАЖ мекемелері бойынша үйлестіруші);

2) босатылуынан 2 ай бұрын, ЕПМ алынған, туберкулезбен ауыратындар туралы ақпаратты тексереді (науқастың тұрғылықты мекенжайының дұрыстығын), сонымен қатар босатылғаннан кейін науқасқа әсер ететін себептерді анықтау және жою, мекенжайының расталуын алу мақсатында туыстарымен және жақындарымен әңгімелеседі (жауапты: ҚАЖД маманы, түрмелер бойынша үйлестіруші);

3) пациенттердің тұрғылықты жеріндегі учаскелік фтизиатріне дайындалған тізімдерді жолдайды (жауапты: ҚАЖД маманы, ҚАЖ мекемелері бойынша үйлестіруші);

4) ҚАЖД медициналық қызметіне көрсетілген фактілердің дұрыс еместігіне немесе көрсетілген мекенжайдың болмағандығы туралы ақпарат ұсынады (жауапты: ҚАЖД маманы, ҚАЖ мекемелері бойынша үйлестіруші);

5) келген туберкулезбен ауыратын науқастарды тіркейді және ҚАЖД медицина қызметіне хабарлайды (жауапты: ҚАЖД маманы, ҚАЖ мекемелері бойынша үйлестіруші);

6) ҚАЖ-дың медициналық қызметіне ҚАЖ-да химиотерапия курсы біткеннен кейін келген туберкулезбен ауыратын науқастың емінің аяқталу нәтижесі туралы ақпаратты ұсынады (жауапты: ҚАЖД маманы, мекемелер бойынша үйлестіруші).

28. ҚАЖ-да туберкулезге қарсы шаралардың мониторингі және баға беру ұдайы индикаторлық негізде жүргізіліп отырады.

2. Туберкулезді анықтау және диагностика жүргізу

29. ҚАЖ мекемелерінде туберкулез жағдайын анықтау төмендегі кезеңдерде:

- 1) мекемеге келген уақытында (карантинде);
- 2) профилактикалық медициналық тексерістер барысында;
- 3) ауруы бойынша медициналық көмекке жүгінген кезде жүзеге асырылады.

30. ҚАЖ мекемелерінің әрбір жасағында, туберкулез ауруына күдігі бар жөтеліп жүрген сотталғандарды тіркейтін, науқастың өзі немесе жасақтағы жауапты кезекші толтыратын (аты-жөні, тегі), "Жөтелетін аурулар журналы" (ТБ-15 нысанды) жүргізіледі. ТМ-гі жауапты адамдар (медицина қызметкері және жасақ бастығы) апта сайын жөтеліп жүрген адамдарды анықтау және "Жөтелетін аурулар журналын" (ТБ-15 нысанды) жүргізуді қадағалау мақсатында ж а с а қ т а р д ы а р а л а п т ұ р а д ы .

31. Туберкулезге күдіктіні анықтаған жағдайда ТМ-нің медицина қызметкері

дереу ол жөнінде медициналық бөлім бастығына баяндайды және пациентті оқшаулауға және тексеруге арналған шараларды жүргізеді.

32. Егер жөтел адамда 2 аптадан ұзақ болса мекеменің медицина қызметкері (терапевт, фельдшер) науқастың туберкулезге диагностикалық алгоритмін жүргізеді.

33. Туберкулезді, туберкулездің дәрілік-тұрақтылық нысаны, туберкулездің ко-инфекция және АИТВ-инфекциясын уақытылы диагностикалау үшін ОДҚК материалдарды ұсынады.

34. Туберкулез анықталған науқас ЕПМ этаппен жіберілгенге дейін инфекциялық оқшаулауда ұстау қажет.

35. Туберкулезбен науқастардың емі жүргізілмейтін ҚАЖ мекемелерінде үй-жайлардан алыстатылған, Қазақстан Республикасы Үкіметінің "Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар" Санитарлық ережелерді бекіту туралы" 2012 жылғы 17 қаңтардағы 87 қаулысына (бұдан әрі - Қаулы) сәйкес жабдықталған медициналық тексеру және науқастарды қарауға арналған кабинеттер, қақырық жинау бөлмелерін (орнын) ұйымдастыру қажет.

Климаты жылы өңірлерде қақырық алуды далада, арнайы жасалған орында ұйымдастыру қажет.

36. Қақырықтың теріс мәнді жағындысымен өкпе туберкулезін анықтау үшін:

1) қышқылға төзімді бактериялардың болуына қақырық жағындысына микроскопиялық зерттеу жүргізу кезінде 3 рет теріс нәтижелі микроскопияның расталуы;

2) белсенді өкпе туберкулезіне тән рентгенологиялық өзгерістер;

3) кең ауқымды бактерияға қарсы препараттардың тиімсіздігі;

4) туберкулезге қарсы дәрі-дәрмектерді тағайындау туралы ОДҚК шешімі қажет.

37. Барлық I, II, III және IV санаттағы науқастардан қақырық немесе басқа патологиялық материалдарды (зәр, саңылау бөліндісі, экссудат және басқалар) № 33 Қаулыға сәйкес жүзеге асырылады.

38. Транзиттік-ауыстыру пункті арқылы жіберілген адамнан туберкулез ауруына күдік болса, ол медициналық бөлім бастығының баянатымен транзитті камерада диагностикалық алгоритм жүргізілетіндерге арналған камераға көшіріледі. ТИ кезекші көмекшісі өзінде сақталатын жеке істі бөлек алып және медициналық бөлім бастығының қатысуымен жеке істен амбулаториялық картаны алады. Этаппен одан әрі жіберу мәселесі шешілгенге дейін ашылған жеке іс тергеу изоляторының кезекші көмекшісінде қалады. Медициналық бөлім бастығы ТИ бастығының атына науқастың диагнозы анықталғанша ол адамды этаптан алу туралы баянат береді.

Диагнозы анықталған жағдайда:

- 1) медициналық бөлім бастығы тарапынан ТИ бастығының атына тағы да маршрут бағытын өзгерту және ҚАЖ-дың туберкулезге қарсы мекемеге жіберу мәселесін шешу туралы баянат беріледі;
- 2) этапқа дейін науқасты ТИ туберкулез ауруларына арналған медициналық бөлім камерасына ауыстырады;
- 3) туберкулез жағдайы тіркеледі, тиісінше емі тағайындалады;
- 4) фтизиатр (транзит орнының фельдшері) жол парағына және ТИ транзитті камераларының орналасуына сәйкес қарым-қатынаста болғандарды анықтайды, олардың аты-жөнін науқастың медициналық картасына енгізеді;
- 5) тексеріс жүргізген медициналық қызметкер, жеке істің ашық анықтамасындағы қорытындыға аты-жөнін, лауазымын және күнін көрсете отырып қол қояды. Егер транзитпен кетіп бара жатқан кісі туберкулезді науқаспен қарым-қатынаста болған болса, онда бұл этаппен бара жатқан адамның жеке ісінің ашық анықтамасында "қатынаста болған" белгісімен көрсетілуі тиіс.

39. Анамнезінде туберкулез бар барлық адамдардың бұрынғы мекенжайына (тұрғын жеріне) сұрау салу жіберіледі.

40. ЕПМ жібергенде қажетті түрде төмендегі медициналық құжаттарды ұсыну қажет:

- 1) мұрағаттық рентген-флюоро тексеріс деректері;
- 2) бактериоскопиялық (микроскопия) зерттеулер деректері;
- 3) амбулаторлық пациенттің медициналық картасы;
- 4) эпидемиологиялық тексеріс деректері;
- 5) кезеңді аудармалық эпикриз.

3. Туберкулез жағдайларын тіркеу, емдеу және диспансерлік қадағалау

41. Туберкулез жағдайын анықтау (туберкулез процесін оқшаулау, бактериологиялық мәртебесі, аурудың асқынуы, санаттар бойынша емдеу, емнің көрсеткені, диспансерлік бақылау) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің қолданыстағы нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес жүргізіледі.

42. Туберкулезбен науқастар осы Қағиданың 4-қосымшасына сәйкес химиотерапиямен емдеудің стандартты кестесіне байланысты емін қабылдайды.

ТИ-да туберкулезбен науқас мекеменің туберкулезге қарсы бөлімшесінде (камерада) емін қабылдайды, кейін бас бостандығынан айыру түрінде қылмыстық жаза тағайындалған сот үкімі заңды күшіне енгеннен кейін ЕПМ ауыстырылады.

43. Туберкулезбен науқас адамға емі жүргізіліп жатқан мекемелерде препараттарды беретін және олардың қабылдануын қадағалайтын бөлме бөлу қажет.

44. Туберкулез ауруларын емдеу арнайы дайындалған медициналық қызметкердің тікелей қадағалауымен (барлық тағайындалған дәрілердің қолданылуына қадағалау) жүргізіледі. Емдеу бастамастан бұрын, науқаспен "Ем қабылдау үшін науқастың ақпараттық келісімі" 14-ТБ нысанына қол қоюы арқылы тағайындалған туберкулезге қарсы препараттарды қабылдау қажеттігі, емделуде үзілістің қаупі, аурудан емделу ұзақтығы мен қиындығы, қосымша реакциялардың болуы, қоршағандарға инфекциялық қауіптің туындауы туралы өңгіме өткізіледі.

45. ЕПМ төменде көрсетілген санаттағы адамдарға, олар:

- 1) туберкулезге қарсы препараттарға сезімталдығы анықталған оң мәнді жағындымен, алғаш рет анықталған туберкулезбен науқастарға;
- 2) туберкулезге қарсы препараттарға сезімталдығы анықталған, оң мәнді жағындымен туберкулездің қайталану жағдайларына;
- 3) бактерия бөлмейтін өкпе туберкулезі мен өкпеден тыс түрлеріне;
- 4) көптік дәрілік тұрақтылығы бар туберкулезбен ауыратындар;
- 5) созылмалы туберкулезбен ауыратындарға;

б) тек қана симптоматикалық емдеу тағайындалған интенсивті терапия мен хирургиялық емдеуге жататын кең және жаппай дәрілік тұрақтылығы бар науқастарға арналған арнаулы бөлімшелер ұйымдастырылуы керек. Осы санаттағы адамдар талап етілетін инфекцияларды бақылау шараларын сақтай отырып, басқа бөлімшелердің және жасақтардың науқастарымен әртүрлі қатынастардан оқшауланған болуы керек.

46. Әрбір арнаулы бөлімшеде, препараттарды беретін және оның қабылдануын қадағалайтын арнайы бөлме ұйымдастырылуы қажет. Бақыланатын емді жасақ бастығының қатысуымен орта медициналық қызметкер жүргізеді. Фтизиатр жүйелі түрде тікелей бақыланатын емдеу процесіне хаттамасын қолдана отырып мониторинг жүргізіп отыруы қажет. Жасақ бастығы науқастың препараттарды қабылдауға арналған тікелей бақыланатын ем-дом бөлмесіне міндетті түрде баруын қамтамасыз етеді.

47. ЕПМ-де туберкулезге қарсы препараттар, қосымша әсер ету, асқынуды емдеуге және басқа да ауруларды емдеуге арналған дәрі-дәрмектері бар күзетілетін дәріхана болуы тиіс. Туберкулезге қарсы және симптоматикалық препараттар үшін мұздатқыш, желдеткіш, гигрометр және термометр қондырғысы міндетті түрде қажет. Дәріхана сотталғандардың қол жетпейтін жерінде орналасуы керек. Медициналық қызметкерлердің дәрілік препараттарға үнемі қол жетімділігі болуы тиіс.

48. Диспансерлік есепке алудың 0 және III тобына жататындар, ҚАЖ арнаулы емес мекемелеріндегі фтизиатр-дәрігерінде қаралады. I, II топқа жататындар
Е П М ұ с т а л а д ы .

49. Аз қалдықты өзгерістері бар диспансерлік есепке алудың II тобына жататын адамдар ОДКК шешімімен ТМ-ге фтизиатр дәрігері бақылауымен одан әрі жазасын өтеуге жіберіледі.

50. Көптеген қалдықты өзгерістері бар адамдар ОДКК шешімімен ЕПМ-нің диспансерлік бөлімінде бақыланады.

Кәмелетке толмағандарға арналған ТМ адамдарды диспансерлік қадағалау медициналық ұйымдарда адамдарды диспансерлік бақылау тәртібін реттейтін нормативті құқықтық актілерге сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының жүргізіледі.

51. Диспансерлік есепке алудың 0 тобына, ҚАЖ мекемелерінде стандартты диагностикалық алгоритм жүргізгеннен кейін, туберкулез процесінің белсенділігі бар немесе жоқтығын анықтау мүмкін болмаған, туберкулезге күмәнді адамдар бақыланады. Бұл санаттағы адамдарға диспансерлік есепте тұрмаған, күмәнді белсенділікпен алғашқы рет табылған және қайталанған жағдайлар жатады.

52. Мүгедектікті және еңбекке жарамсыздық дәрежесін белгілеу, сондай-ақ куәландырылатын адамның әлеуметтік қорғалуы шегінде қажеттілігін анықтау Қазақстан Республикасы Үкіметінің "Медико-әлеуметтік сараптаманы жүргізу Ережелерін бекіту туралы" 2005 жылғы 20 шілдедегі 750 қаулысына сәйкес Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі Бақылау және әлеуметтік қорғау комитетінің аумақтық бөлімшелерінің медико-әлеуметтік сараптаманы (бұдан әрі - МӘС) өткізу жолдары арқылы жүргізіледі.

Сотталған-мүгедек адамға мемлекеттік әлеуметтік жәрдемақы ТМ-нің арнаулы шотына түсіріледі.

4. ҚАЖ-да көптік дәрілік тұрақтылығы бар туберкулезбен науқастардың емін жүргізу

53. ЕПМ-де көптік және күрделі дәрілік тұрақтылығы бар туберкулезбен науқастардың емін жүргізу Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің жалпы қабылданған стандарттары негізінде жүзеге асырылады.

54. Көптік дәрілік тұрақтылығы бар туберкулезбен науқастарды 2 қатардағы ТҚП емдеу ЕПМ-же жүргізіледі.

55. ҚАЖД және облыстық, Астана және Алматы қ.қ. денсаулық сақтау басқармаларының бірлескен бұйрықтарымен әрбір көптік дәрілік тұрақтылығы бар науқастың диагнозы және емдеу тактикасы бойынша алқалық шешім

кабылдайтын денсаулық сақтау ұйымының ТҚД өкілін шақыру арқылы мамандандырылған ОДКК ұйымдастыру қажет.

56. IV санаттағы науқастарға емдеу қарама-қарсы көрсеткіштер жоқ болған жағдайда тағайындалуы мүмкін. Әрбір науқас бойынша соңғы шешімді денсаулық сақтау ұйымының мамандарымен бірлескен ОДКК қабылдайды. Ұзақ мерзімдегі емдеуге және препараттарға жанама реакция болуы мүмкіндігі туралы алдын-ала психологиялық дайындық, сонымен қатар санитарлық ағарту IV санат бойынша емдеудің ажырамас бөлігі болып табылады.

57. Көптік дәрілік тұрақтылығы бар туберкулез диагнозы құжаттамалық расталған барлық науқастар ем қабылдағанға дейін микроскопия, бактериологиялық зерттеулердің, рентгенологиялық зерттеулерінің мәліметтері, дәрілік сезімталдығына тестілері (бұдан әрі - ДСТ), клиникалық-зертханалық зерттеулер және мамандардың қорытындылары болуы қажет. IV санаты бойынша екінші қатардағы препараттармен емделіп жатқан барлық көптік дәрілік тұрақтылығы бар туберкулезбен науқастарға, қарқынды кезеңде (арақашықтығы 30 күннен аспауы керек) ай сайын, жалғастыру кезеңінде тоқсан сайын қақырық жағындысына микроскопия және культурасын егу қажет. Бактериологиялық зерттеу үшін материал алған кезде туберкулезге қарсы препараттармен емделу үзілмеуі тиіс. Рентгенологиялық тексерулер науқастың емделу динамикасын қадағалау үшін тоқсан сайын өткізілуі тиіс. Қосымша емдеу курсының барлық кезеңінде клиникалық мониторинг өткізіледі және теріс реакциялардың болуын қадағалау үшін, сондай-ақ басқа да патологияларды емдеу үшін мамандардың қарауы жүргізіліп отырады.

5. ҚАЖ-да туберкулез науқастарын дәрілік қамтамасыз ету

58. Туберкулезбен науқас адамдар медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде ТҚП қамтамасыз етіледі.

59. ТҚП сақтау шарттары "Денсаулық сақтау ұйымдарында дәрілік заттардың түрлі топтары мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды сақтау туралы ереже" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 18 қарашадағы № 739 бұйрығының талаптарына сәйкес болуы тиіс.

60. ТҚП-ны бір ТМ-нен басқа ТМ-ге беру облыстық ҚАЖД ТҚП атауын және қажетті санын көрсете отырып ҚАЖ комитетіне хат жазу негізінде жүзеге асырылады. ҚАЖ комитетінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге жауапты адам әр тоқсан сайын ТҚП қозғалысын қадағалап және осының негізінде ТҚП беру және алу жөнінде жазбаша нұсқау жібереді.

61. Мекемелердің арақашықтығы алыс жағдайда ТҚП пошта (бандероль) арқылы қажетті құжаттармен (сенімхат, тауар құжаттамасы) жіберіледі. ТҚП

беретін мекемеде жөнелтпе құжаттың міндетті түрде номерін, сенім хатқа сәйкес алушының тегін, аты-жөнін, сонымен қатар препараттың атауын, мөлшерін, өлшем бірлігін, сертификат номерін, сериясын, жарамды мерзімін, жіберілген дәрілердің санын, әр препараттың бағасы мен жалпы сомасын көрсете отырып жөнелтпе құжатты толтырады.

62. Егер де ТМ-да ТҚП қоры жеткіліксіз жағдайда препараттар облыстық, Астана және Алматы қ.қ. ТҚД беріледі. ҚАЖД бастығы облыстық, Астана және Алматы қ.қ. мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасы жергілікті органының медициналық ұйымының дәрілік бөліміне (ТҚП атауы және қажетті мөлшері көрсетілген) хат жібереді. Облыстық, Астана және Алматы қ.қ. мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасы жергілікті органының медициналық ұйымының денсаулық сақтау басқармасынан оң жауап түскен кезде ТҚД-дан ТМ-ге ТҚП-ны беру туралы бұйрық шығарылады. ҚАЖД ТҚП-ны ТҚД-дан алғаны туралы ҚАЖ комитетін жазбаша хабардар етеді. ТҚД-ның дәрілік қамтамасыз ету бойынша үйлестіруші Республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің "Туберкулез проблемаларының ұлттық орталығы" мемлекеттік мекемесін (бұдан әрі - ТПҰО) жазбаша хабардар етеді.

63. ТМ-нен ТҚД-ға ТҚП-ны беру мынадай тәртіппен жүргізіледі: ТҚД бас дәрігерінің қолы қойылған хат ҚАЖД-ға (ТҚП және қажетті санын көрсете отырып) жіберіледі. ҚАЖД ҚАЖ комитетіне ТҚП беру туралы хатты мәлімет үшін жолдайды (ТҚД хатының көшірмесін қоса береді). ТҚД дәрілік қамтамасыз ету бойынша үйлестіруші ҚАЖД-дан ТҚП алу туралы рұқсат қағазды алу үшін облыстық, Астана және Алматы қ.қ. мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасы жергілікті органының медициналық ұйымының ТҚД бас дәрігерінің қолы қойылған хат жібереді.

Оң шешілген жағдайда ТҚД-ға ТҚП-ны беру туралы ҚАЖД бастығының бұйрығы шығады. ТҚД дәрілік қамтамасыз ету бойынша үйлестіруші ТМ-нен ТҚП алғаны туралы ТПҰО жазбаша түрде хабардар етеді.

64. Түскен (жіберілген) ТҚП кіріс/шығысы барлық жағдайлары ТБ 12 – "Туберкулезге қарсы препараттарды тіркеу журналына" ТҚП түскен күні (берілгені) тіркеу журналына тіркеледі. ТҚП кірісі негізгі жөнелтпе құжатына сәйкес тіркеледі, шығыс жөнелтпе құжатына және сұранысына негізделеді. Ескертпеде ТҚП алынған облыс және мекеме немесе қайда жіберілгені міндетті түрде көрсетілуі қажет.

Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде
ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы
көмекті ұйымдастыру қағидасына
1-қосымша

Нысаны

Туберкулезбен науқас адамдар бойынша ақпарат беру және салыстыру жүргізу сызбасы

1. Егер мекеме бір облыс аумағында орналасса, ТИ және ТМ-нен науқасты ЕПМ түзеу мекемесіне жіберу бағыты:

1) ТИ - дан жіберу түрі:

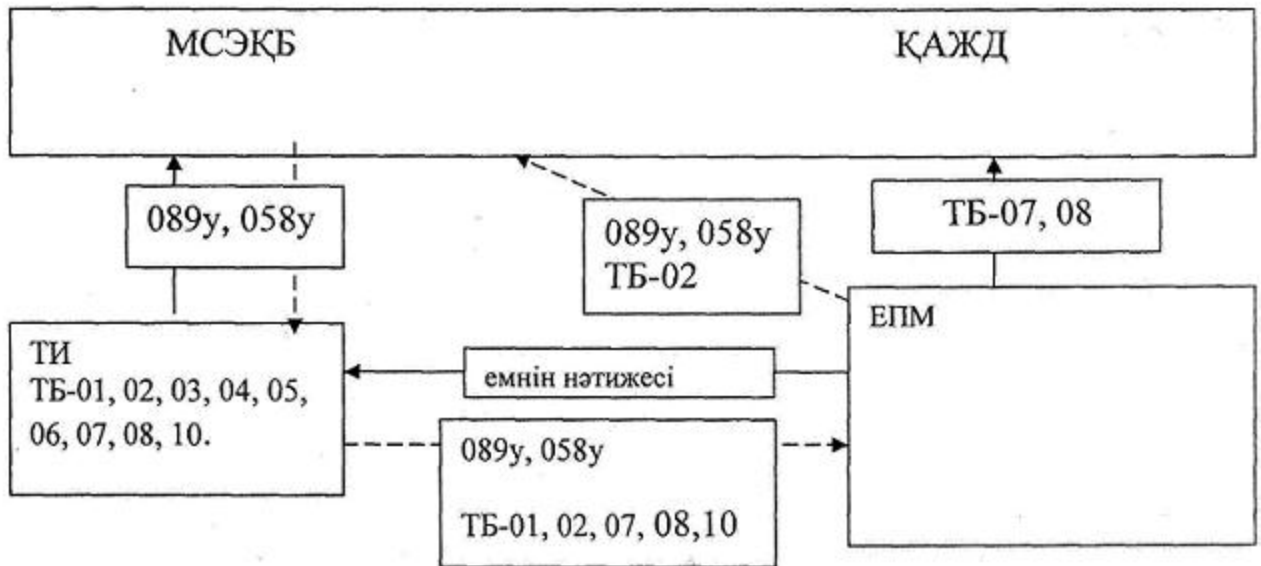
бір облыс аумағында туберкулездің белсенді түрі анықталғанда диагнозын растау, емдеу стратегиясын анықтау, науқасты бақылау ОДКК-ның шешімімен Е П М - д е жү р г і з і л е д і .

ТБ-02, 07 (ТБ-07 IV санаты), 08 (ТБ-08 IV санаты), ТБ-10 (ТБ-10 IV санаты) нысандары бойынша есеп беру мерзіміне сәйкес, ТБ-13 ҚАЖД-ға жіберіледі. ТИ-дың медициналық бөлімі ТБ-03 журналы мен ЕПМ ТБ-03 жиынтық журналы бойынша сол көрсетілген нөмірімен, ТИ индексін және келген уақытын көрсетіп үнемі салыстырып отырады, ал келесі салыстыруда тексеру және емделу нәтижесі кестесінде емделу нәтижесі көрсетіледі. Белгіленген күні (келісім бойынша) ТИ-дың дәрігер-фтизиатр маманы ЕПМ-ге салыстыруға шығады.

ЕПМ-ге түскен кезде науқас ТБ-03, ТБ-11 IV санаты журналы және Туберкулез ауруының ұлттық тіркеуіне "ауысқан" түрімен тіркеледі. Емделу аяқталғаннан кейін, емделу нәтижесі ТБ-08, ТБ-08 IV санаты үлгісіне тіркеу үшін к е л г е н Т И - ғ а б е р і л е д і .

Туберкулез ауруының ұлттық тіркеу деректері ай сайын ҚАЖ комитетіне б е р і л е д і .

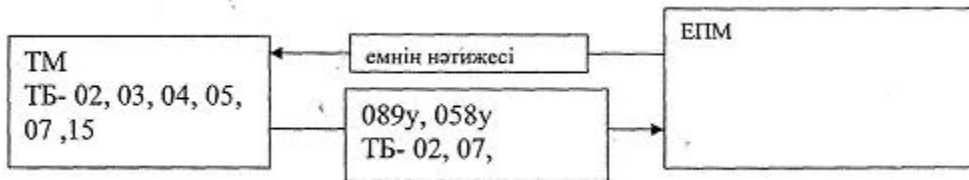
Бір облыс аумағында орналасқан ТИ-дан ЕПМ-ге кеткен кездегі ақпаратты тапсыру және салыстыру сызбасы:



2) ТМ - ге жіберу түрі.

ЕПМ-нен үлкен қашықтықта болған жағдайда науқастың диагнозын азаматтық денсаулық сақтау секторының ОДКК комиссиясы қояды; жақын орналасқан жағдайда – ҚАЖ ОДКК қояды.

ТМ-нен ЕПМ-ге түскен туберкулездің белсенді түрімен науқастанғандар ТБ-03 журналына және "жаңа жағдай", "қайталама", "басқа да" ретінде Туберкулез ауруының ұлттық тіркеу журналында тіркеледі.



2. Басқа облыстан келгендерге:

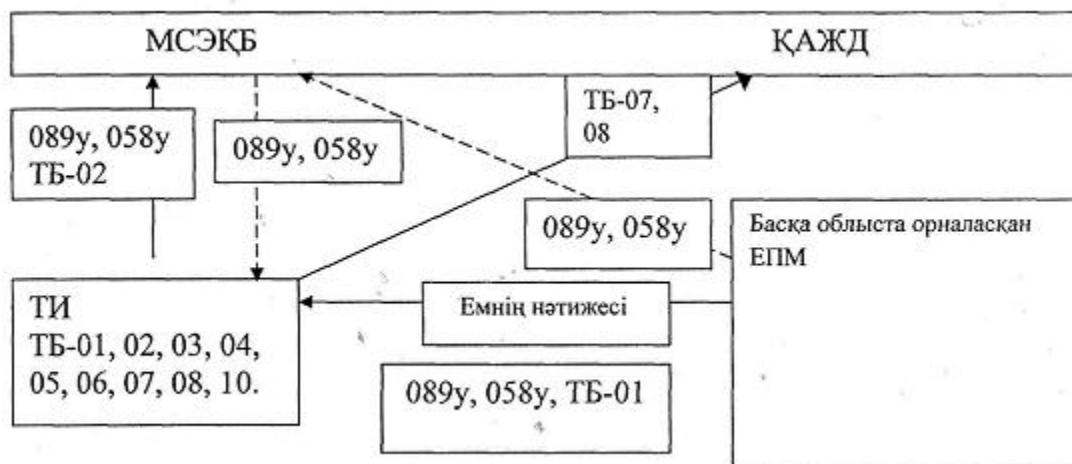
1) ТИ - ға арналған түрі:

басқа облыстарда туберкулездің белсенді түрі анықталған науқастың диагнозын растау, емдеу стратегиясын анықтау, ауруды бақылау аумақтық денсаулық сақтау органдарының мамандарын тарта отырып жүргізіледі:

Әрбір анықталған туберкулезбен науқасқа 089у, 058у, ТБ-01, ТБ-02, ТБ-03, ТБ-04, ТБ-05, ТБ-06, ТБ-07, ТБ-08, ТБ-10, ТБ-11, ТБ-12, ТБ-13, ТБ-14, ТБ-15, ТБ-17, ТБ-18 есеп-есеп беру үлгілері толтырылады және жүргізіледі. ТИ-дан ҚАЖД-ның МСЭҚБ және ЕПМ-ге 089у, 058у хабарлама жіберіледі. ЕПМ-ге 089у, 058у хабарлама тек қана туберкулезбен науқасты айдауылдау алдындағы тексерісте анықталса, яғни ауруды анықтау кезінен, науқасты ЕПМ-ге емделуге жіберуге дейін бір айдан аз уақытты құраса. Сот үкімі заңды түрде күшіне енгеніне дейін және ЕПМ-ге ауыстырылғанша, науқасты орнында стандартты

сызба бойынша емдеуді қамтамасыз етеді. ЕПМ-ге ауыстырылған жағдайда есеп нысанының ТБ-01 үлгісі жіберіледі, құжат көшірмесі анықталған жерде қалады. ЕПМ-ге түскен кезде науқас ТБ-03 журналы және Туберкулез ауруының ұлттық тіркеуіне "ауысқан" түрімен тіркеледі. Емделу аяқталғаннан кейін, емделу нәтижесі, ТБ-08 және ТБ-10 үлгілеріне тіркеу үшін науқас келген ТИ-ға беріледі.

ТИ-дан басқа облыста орналасқан ЕПМ-ге кеткен кездегі ақпаратты тапсыру және салыстыру сызбасы:

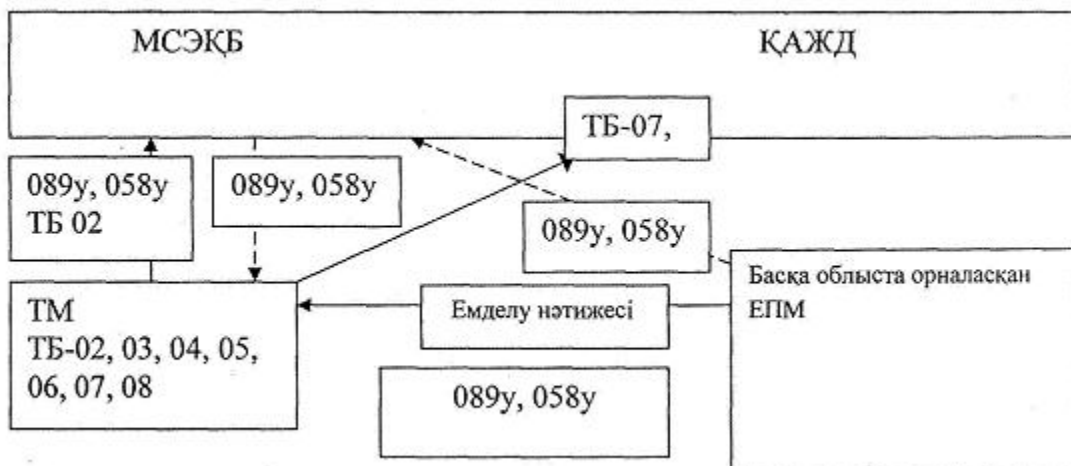


2) ТМ-ға арналған түрі:

Диагнозды ОДКК растайды. ТБ-03 журналында науқас тиісті үлгі бойынша тіркеледі.

ТМ-де анықталған туберкулез науқасқа 089у, 058у, ТБ-02, ТБ-03, ТБ-04, ТБ-05, ТБ-07 есеп беру үлгілері толтырылады. ТИ-дан ҚАЗД MSZKB және ЕПМ-ге 089у, 058у хабарлама жіберіледі.

Облыстық ТМ-нен ЕПМ-ге түскен туберкулездің белсенді түрімен науқастанғандар ТБ-03, ТБ-11 IV санаты журналына және "жаңа жағдай", "қайталама", "басқа да" ретінде Туберкулез ауруының ұлттық тіркеу журналында тіркеледі.



Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде
ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы
көмекті ұйымдастыру қағидасына
2-қосымша
Нысаны

Ведомствоаралық өзара әрекет ету бойынша № 1 БАҒЫТТЫҚ КАРТА

_____ облысы бойынша ҚАЖД-ның _____ мекемесінен емі аяқталмай
босатылатындар туралы ақпарат

1. Т.А.Ә. _____
2. Туған жылы _____
3. Босатылатын күні _____ 4.
- Үлгісі, санаты _____
5. Аудандық тіркеу номері _____
6. Емдеу басталған күні _____
7. Диагнозы _____
8. Босатылу кезінде МБТ+, (-) _____
9. ДСТ деректері _____
10. Соңғы рентгендік тексеріс күні (CV+, CV-) _____
11. Мәжбүрлеп емдеу тағайындалуы _____
12. Нақты тұрғылықты мекен-жайы _____
13. Аумақтық ТҚД мекен жайы _____

Д ә р і г е р - ф т и з и а т р
(Т.А.Ж.) _____

М Б _____ б а с т ы ғ ы
(Т.А.Ж.) _____

Күні " ____ " _____ 20 ж.

Ескертпе: факспен, поштамен, электронды поштамен жіберілді (керекті сызып
қою қажет).

Нысаны

Ведомствааралық өзара әрекет ету бойынша № 2 БАҒЫТТЫҚ КАРТА

_____ облысы бойынша ҚАЖД-ның _____ мекемесінен емі аяқталмай
босатылған науқастар және емнің нәтижесі туралы ақпарат
(ТҚД толтырады)

1. Т.А.Ә. _____
2. Туған жылы _____
3. ҚАЖД мекемесінен алынған ақпарат күні _____
4. "Д" тіркеуге алынған күні және емделу уақыты _____
5. Емнің аяқталған күні _____
6. Емнің нәтижесі _____
7. Диагнозы _____

Д ә р і г е р - ф т и з и а т р

(Т.А.Ж.) _____

О Т Қ Д _____ б а с

д ә р і г е р і

(Т.А.Ж.) _____

Күні " ____ " _____ 20 ж.

Ескертпе: факспен, поштамен, электронды поштамен жіберілді (керекті сызып қ о ю _____ қ а ж е т) .

Егер науқас жоғарыда көрсетілген мекенжайда тұрмайтын болса ҚАЖД-ға хабарлау тиіс.

Ведомствааралық өзара әрекет ету бойынша

№ 3 БАҒЫТТЫҚ КАРТА

ТҚД (қалалық, аудандық) тіркелген науқастар туралы ақпарат (ҚАЖД МҚЕБ (МҚЕТ) сұрауына)

1. Т.А.Ә. _____
2. Туған жылы _____
3. ҚАЖД мекемесінен алынған ақпарат күні _____
4. "Д" тіркеуге алынған күні және емделу уақыты _____
5. Аудандық тіркеу номері _____
6. Типі, санаты, бактерия бөлушілігі, _____
7. Диагнозы _____
8. ДСТ деректері _____
9. Соңғы рентгендік тексеріс күні (CV+, CV-) _____
10. Аумақтық ТҚД мекен жайы _____

Д ә р і г е р - ф т и з и а т р

(Т.А.Ж.) _____

О Т Қ Д _____ б а с

д ә р і г е р і

(Т.А.Ж.) _____

Күні " ____ " _____ 200 ж.

Ескертпе: факспен, поштамен, электронды поштамен жіберілді (керекті сызып қ о ю қ а ж е т) .

Егер науқас жоғарыда көрсетілген мекен-жайда тұрмайтын болса ҚАЖД-ға хабарлау тиіс.

Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде
ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы
көмекті ұйымдастыру қағидасына

3-қосымша

Нысаны

ҚАЖ КОМИТЕТІНІҢ ТҮЗЕУ МЕКЕМЕЛЕРІНЕН БОСАТЫЛҒАН ТУБЕРКУЛЕЗБЕН НАУҚАС АДАМДАРДЫҢ ТІЗІМ ФОРМАТЫ

_____ облысының _____ мекемесінен
босатылған туберкулезбен науқас адамдардың тізімі

Кұрастырған күні (ТМ) _____			ТҚД хабарлаған күні _____			Ақпаратты алған күні (ТҚО) _____	
Тегі, аты-жөні	Түрі/ санаты	Емделудің басталу уақыты	Босатылу кезінде		Босатылған күні	Мекенжайы (сорталғаның көрсеткен тұрғын үйінің мекенжайы)	ескертпе
			МБТ+/ МБТ-	Емделу фазасы			
1							
2							
3							
...							

Дайындаған (ТМ маманы) _____ Қабылдаған (ТҚО маманы) _____

Тізім өңірлік туберкулезге қарсы диспансерге және ішкі істер органдарына беріледі.

Нысаны

_____ облысы ТМ-нен _____ облысына
емі аяқталмай босатылған туберкулезбен науқастың емінің
нәтижелері және туберкулез аурулары туралы ақпарат
(20 ж. _____ тоқсан)

--	--

ҚАЖ мекемесінде толтырылады						ТҚО толтырылады					
№	Т.А.Ә	Түрі/ санаты	Емнің басталған күні	Босатылар кезінде		Босатылған күні	ТҚД-ны хабардар еткен күн	ТМ-нен ақпаратты алған күні	Д тіркеуге алған күні	Емделу нәтижесі	ескертпе
				МБТ+/ МБТ-	Емделу фазасы						
1											
2											
3											
...											

ТМ маманы _____ ТҚД маманы _____

Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде
ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы
көмекті ұйымдастыру қағидасына

4-қосымша

Нысаны

Кестелер

№ 1 кесте. Химиятерапияның стандартты үлгілері

Категория	Қарқынды кезең	Базалық дозалар саны	Жалғастыру кезеңі	Базалық дозалар саны
I	2 (4) HRZE (S) стрептомицин 2 ай қолданылады (60 доза)	60 (120)	4 (7) H ₃ R ₃ немесе 4 (7) HR немесе 4 (7) HRE*	6 0 (150)** 120 (210)
II	3 (5) HRZES стрептомицин 2 ай қолданылады	90 (150)	5 H ₃ R ₃ E ₃ немесе 5 HRE	7 5 * * 150
III	2 HRZE	60	4 H ₃ R ₃ немесе 4HR немесе 4 HRE*	6 0 * * 120

Ескертпе: әріптердің алдындағы сандар ем кезеңінің айлық ұзақтығын көрсетеді. Төмендегі индекстегі сандар аптадағы препарат мөлшерінің санын көрсетеді. Егер әріптен кейін сан болмаса, науқас препаратты күнде қабылдауы керек. Альтернативті препарат жақша ішінде көрсетілген.

* Бұл үлгі изониазид немесе рифампицинге жеке төзімділік болған жағдайда қолданылады.

** туберкулезге қарсы препараттарды интермиттеуші әдіспен қабылдау кезінде

№ 2 кесте. Ересектер үшін туберкулезге қарсы препараттардың тәуліктік дозалары (мг) (науқастардың салмақ диапозондарын ескере отырып)

Препарат атауы	Салмағы (кг)			
	30-39	40-54	55-70	70-тен аса
Қарқынды кезең – күнделікті қабылдау				
Изониазид	200 мг	300 мг	300 мг	400 мг
Рифампицин	300 мг	450 мг	600 мг	750 мг
Пиразинамид	1000 мг	1500 мг	2000 мг	2000 мг
Этамбутол	600 мг	800 мг	1200 мг	1600 мг
Стрептомицин (1гр)	500 мг	750 мг	1000 мг	1000 мг
Жалғастыру кезеңі – күнделікті қабылдау				
Изониазид	200 мг	300 мг	300 мг	400 мг
Рифампицин	300 мг	450 мг	600 мг	750 мг
Этамбутол	600 мг	800 мг	1200 мг	1600 мг
Жалғастыру кезеңі – аптасына 3 рет қабылдау				
Изониазид	300 мг	600 мг	600 мг	700 мг
Рифампицин	300 мг	450 мг	600 мг	750 мг
Этамбутол	1200 мг	1600 мг	2400 мг	2400 мг

Ескертпе: Рифампициннің КҚБМТҚД-дегі ең жоғарғы тәуліктік мөлшері – 750 мг.

№ 3 кесте. Қақырықты тексеру мерзімділігінің үлгісі

	Қақырық жағындысын тексеруді келесі мерзімділікте жүргізу керек			
Емдеудің жалғастыру кезеңінің ұзақтығы 6 ай	емдеу алдында (0)	2 ай соңында	5 ай басында	6 ай соңында
Емдеудің жалғастыру кезеңінің ұзақтығы 8 ай	емдеу алдында (0)	3 (4) ай соңында	5 ай соңында	8 ай соңында

№ 4 кесте. Мониторинг және бағалау бойынша кесте форматы

№	Облыс	Күні	Топтың/қатысушылар басшысы	Байланыс ақпараты	Бюджет
1					

Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидасына
5-қосымша
Нысаны

Туберкулез бойынша есепке алу құжаттары

1. 089/е – өмірінде алғаш рет туберкулездің белсенді түрі, жыныстық жолмен берілетін жұқпалы аурулар, трихофития, микроспория, фавус, қышыма, трахома, психикалық аурулардың анықталғандығы туралы хабарлама. Есеп беріліп отырған жылда туберкулезге алғаш рет шалдыққан (алғаш рет тіркелген)

диагнозы ОДКК-да анықталғаннан кейін туберкулезбен алғаш рет ауырған барлық науқастарға толтырылады.

2. 058/е – бактерия бөлуші науқастар "жұқпалы ауру, азық-түлік өнімдерімен, жедел, кәсіби улану, егуге организмнің өзгеше жауабы туралы шұғыл хабарлама" негізінде есепке алынады. Шұғыл хабарламаның жіберілу мерзімі – бактерия бөлу анықталғаннан кейін, бір тәулік ішінде.

3. ТБ 01 – туберкулезге шалдыққан науқастың медициналық картасы, туберкулезге шалдыққан әрбір науқасқа ем тағайындалғанда немесе емдеу курсына қайта тіркегенде, ОДКК-да туберкулез деген диагноз қойылғаннан кейін немесе туберкулезбен ауыратын науқастың типі өзгеруі туралы шешім қабылданғаннан кейін мекен-жайына қатысты аудандық фтизиатр немесе аурухананың фтизиатры толтырады. Бұл карта емнің толық курсы барысындағы науқас туралы ақпаратты тіркеуге арналған және де туберкулезбен ауыратын науқастарды бақылайтын компьютерлік бағдарламаға кіріс құжаты болып табылады. Науқас ауруханадан шыққанда ТБ 01 медициналық картасы қолына беріліп, науқас емін жалғастыратын АМСК жүйесі мекемесіне не ТҚКҰ-ға жеткізіледі. Химиятерапия курсы аяқталғаннан кейін ТБ 01 медициналық картасы аудандық ТҚКҰ-ға жіберіледі.

4. ТБ 03 – облыстағы (қала, аудандағы) туберкулезді тіркеу журналы. Аталған журнал науқас диспансерлік есеп, емделу мен бақылауға алынған туберкулезге қарсы күресу ұйымында жүргізіледі. Журналдың сол жағы ем тағайындалғанға дейін толтырылады, ал оң жағы науқастың медициналық картасы ТБ 01 негізінде толтырылады. Журналдағы мәліметтер ай сайын ТБ 04 зертханалық тіркеу журналы және мемлекеттік санитариялық эпидемиологиялық қызмет органдарының жұқпалы ауруларды есепке алу мәліметтерімен (ТБ 02 үлгісі - "кейбір жұқпалы және паразиттік аурулар туралы есеп" № 1 үлгіге қосымша) салыстырылып отырады. Ем сәтсіз аяқталған жағдайда науқасты ТБ 03 журналына қайта тіркеу қажет.

5. ТБ 04 – зертханалық тіркеу журналы, қақырықты туберкулез микобактериясына микроскопиялық тексеретін БМСК жүйесі және ТҚҰ-ның әрбір зертханасында жүргізіледі. Зертханалық реттік нөмір (қақырық үлгісіне емес), науқасқа беріледі.

6. ТБ 05 – қақырықты туберкулез микобактериясына микроскопиялық тексеруге жіберетін жолдама (бактериоскопияға).

7. ТБ 06 – ТМБ дақылдарының туберкулезге қарсы қолданылатын дәрілерге сезімталдығын анықтауға жолдама.

8. ТБ 09 – емді не бақылауды жалғастыру мақсатында туберкулезбен ауыратын науқасты бір мекемеден басқа бір мекемеге ауыстыру жолдамасы.

9. ТБ 11 – туберкулезбен ауыратын IV санаттағы науқастарды тіркеу

журналы. Аталған журнал дәріге көнбейтін туберкулезге шалдығып, IV санатқа ауыстырылған науқастарды тіркеу үшін облыстық және аудандық туберкулезге қарсы күресу ұйымында жүргізіледі.

10. ТБ 12 – туберкулезге қарсы қолданылатын дәрілерді тіркеу журналы.

11. ТБ 14 – науқастың ақпарат алғаннан кейінгі ем қабылдауға берген келісімі

12. ТБ 15 – туберкулезге күдік тудырған науқастарды тіркеу журналы.

13. ТБ 16 – контингентті диспансерлік бақылау картасы.

14. ТБ 17 - зертханалық егу әдісі бойынша зерттеулерді есепке алу журналы.

15. ТБ 18 - ТМБ дәріге сезімталдығын тестілеу нәтижелерінің зертханалық журналы.

Туберкулез бойынша есеп беру құжаттары:

1. 8-үлгі – туберкулездің жаңадан анықталған және қайталанған түрлері бойынша жылдық есеп.

2. 33 здрав – туберкулезге шалдыққан науқастар туралы жылдық есеп.

3. ТБ 07 – тіркелген туберкулез жағдайлары туралы тоқсандық есеп. Аталған тоқсандық есепті аудандық, қалалық, облыстық, республикалық туберкулезге қарсы күресу ұйымдары ТБ 03 туберкулезді тіркеу журналы негізінде құрастырады. Тоқсандық есепті туберкулезге қарсы күресу ұйымдары тікелей тапсыру принципі бойынша РМҚМ "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Министрлігінің Туберкулез мәселелерінің Ұлттық орталығына" (бұдан әрі ТМҰО) тапсырады. Облыстар бойынша жинақ есепті ТМҰО құрастырады.

4. ТБ 08 – 12 ай бұрын тіркелген туберкулезге шалдыққан науқастардың ем нәтижесі бойынша тоқсандық есеп. Аталған үлгі ТБ 03 туберкулезді тіркеу журналы негізінде есеп беріп отырған тоқсанның соңғы күнінен бір жыл кері қайтып, ретроспективті түрде құрастырылады. Есеп тікелей тапсыру принципімен ТБ 07 үлгісі сияқты тапсырылады.

5. ТБ 10 – 6 ай бұрын тіркелген бактерия бөлуші науқастардың қақырық жағындысының конверсиясы нәтижелері бойынша тоқсандық есеп.

6. ТБ 13 – туберкулезге қарсы дәрілердің қолданылуы туралы тоқсандық есеп. Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидасына

б - қ о с ы м ш а

Нысаны

**Жөтелден зардап шегетін тұлғаларды есепке алу
Журналы**

№ _____ жасақ

_____ ай 20 _____ жыл

№	Т.А.Ә.	Ай күндері

Жасақ _____ **бастығы** (А.Т.Ә.) _____

Қолы _____