

"Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2014 жылғы 18 тамыздағы № 520 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2018 жылғы 4 қазандағы № 688 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2018 жылғы 14 қарашада № 17734 болып тіркелді

БҰЙЫРАМЫН:

1. "Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелеріндегі санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2014 жылғы 18 тамыздағы № 520 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілердің мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 9763 болып тіркелген, "Егемен Қазақстан" газетінде 2014 жылғы 27 желтоқсанда жарияланған) мынадай өзгеріс енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелеріндегі санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру қағидалары осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Қылмыстық-атқару жүйесі комитеті (А.Х. Базылбеков) Қазақстан Республикасы заңнамасында белгіленген тәртіпте:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық мемлекеттік тіркелген күнінен бастап күнтізбелік он күн ішінде оны ресми жариялау үшін және Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне енгізу үшін "Республикалық құқықтық ақпарат орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жолдауды;

3) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

4) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің жетекшілік ететін орынбасарына жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрлігі
2018 жылғы "___" _____

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Ұлттық экономика министрлігі
2018 жылғы "___" _____

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2018 жылғы 4 қазандағы
№ 688 бұйрығына
қосымша

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2014 жылғы 18 тамыздағы
№ 520 бұйрығына
қосымша

Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

1) дезинфекция – сыртқы ортада инфекциялық және паразиттік аурулардың қоздырғыштарын жоюға бағытталған арнайы іс-шаралар кешені;

2) халықтың декреттелген тобы – халыққа қызмет көрсету саласында жұмыс істейтін және айналасындағы адамдарға инфекциялық және паразиттік ауруларды жұқтырудың анағұрлым қаупін төндіретін адамдар;

3) инфекциялық және паразиттік аурулар - мекендеу ортасындағы биологиялық факторлардың адамға әсер етуі және аурудың науқас адамнан, жануардан сау адамға берілу мүмкіндігі әсерінен болатын және таралатын адам аурулары;

4) өндірістік бақылау – өндірілетін өнімнің, жұмыстар мен көрсетілетін қызметтердің адам мен мекендеу ортасы үшін қауіпсіздігін және (немесе) зиянсыздығын қамтамасыз етуге бағытталған, жеке кәсіпкер немесе заңды тұлға орындайтын іс-шаралар, оның ішінде зертханалық зерттеулер мен сынақтар кешені;

5) ретроспективті эпидемиологиялық талдау – эпидемияға қарсы іс-шараларды перспективалық жоспарлауды негіздеу мақсатында алдағы ұзақ уақыт аралығындағы инфекциялық сырқаттанушылықтың деңгейін, құрылымы мен динамикасын талдау;

6) мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау – сотталғандар мен тергеу-қамауындағылардың денсаулығын, мекендеу ортасын және өнімдердің, процестердің, көрсетілетін қызметтердің қауіпсіздігін қорғау мақсатында санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарының қылмыстық-атқару жүйесі мекемелеріндегі халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы заңнамасын бұзушылықтардың алдын алу, оларды анықтау, олардың жолын кесу жөніндегі қызметі, сондай-ақ халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің және гигиеналық нормативтердің сақталуын бақылау;

7) санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар – халық арасында пайда болған инфекциялық, паразиттік аурулардың, уланулардың ошақтарын оқшаулау және жою мақсаттарында қолданылатын шаралар;

8) жедел эпидемиологиялық талдау – қалыптасқан тенденцияны емес, пайда болатын таралуларды (эпидемияларды) анықтауға арналған эпидемиялық процес жағдайының және даму тенденциясын динамикалық бағалауы.

3. Қылмыстық-атқару жүйесінің санитариялық-эпидемиологиялық қызметінің бірыңғай жүйесіне санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау бөліністері (бұдан әрі – СЭҚБ):

1) Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі Қылмыстық-атқару жүйесі комитетінің (бұдан әрі - ҚАЖ комитеті) Медициналық қамтамасыз ету бөлімінің санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау тобы;

2) ҚАЖ комитеті аумақтық бөліністерінің сотталғандарды медициналық қамтамасыз ету тобы (бөлімі);

3) қылмыстық-атқару жүйесі (бұдан әрі-ҚАЖ) мекемелерінің құрамында ұйымдастырылған санитариялық-эпидемиологиялық бекеттер;

4) тергеу-изоляторлары мен ҚАЖ мекемелерінде (бұдан әрі - мекемелер) ұсталатын адамдардың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы медициналық бөлімдер, медициналық пункттер кіреді.

4. СЭҚБ мекемелерде сотталғандардың және тергеу-қамауындағылардың денсаулығын қорғау мақсатында санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылық және гигиеналық нормативтер саласында Қазақстан Республикасы заңнамасын бұзушылықтың алдын алу, анықтау, жолын кесуге бағытталған санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау қызметін жүзеге асырады.

5. Мекемелердегі санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру:

1) мекемелер объектілерін санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды;

2) сумен жабдықтауды санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды;

- 3) тамақтануды ұйымдастыруды санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды;
- 4) коммуналдық мақсаттағы объектілерді санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды;
- 5) инфекциялық қадағалауды ұйымдастыру және жүргізуді;
- 6) инфекциялық және паразиттік аурулармен ауыратын науқастарға қатысты санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруды және жүргізуді;
- 7) инфекциялық ауруларды анықтаған кездегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды;
- 8) оба мен тырысқақ кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды;
- 9) аса қауіпті инфекциялық аурулар кезінде санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды;
- 10) паразиттік аурулар кезінде санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды;
- 11) дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны жүргізуді қамтиды.

2-тарау. Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды ұйымдастыру реті

1-параграф. Мекемелер объектілерін санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау

6. Мекемелер объектілерінің ұсталуын санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды медициналық бөлім жүргізеді.

7. Объектілерді жобалауға, салуға, реконструкциялауға, жөндеуге және пайдалануға беруге, өндірістік, қоғамдық, тұрғын үй және басқа да үй-жайларды, ғимараттарды, құрылыстарды, жабдықтарды, көлік құралдарын күтіп-ұстау мен пайдалануға, объектілерді сумен жабдықтауға, су бұруға, жылумен жабдықтауға, жарықтандыруға, желдетуге, кондиционерлеуге, медициналық мақсаттағы бұйымдарды стерилизациялау мен дезинфекциялауды жүргізу шарттарын санитариялық-гигиеналық қадағалауды СЭҚБ жүргізеді.

8. Өндірілетін өнімді, жұмысты және қызметті өндірістік бақылауды Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2016 жылғы 6 маусымдағы № 239 бұйрығымен бекітілген "Өндірістік бақылауды жүзеге асыруға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларының талаптарына сәйкес республикалық мемлекеттік кәсіпорындар және жеке кәсіпкерлер жүзеге асырады (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 13896 болып тіркелген).

9. Микроклиматты және жарықты физикалық өлшеуді Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 24 ақпандағы № 125 бұйрығымен бекітілген "Тұрғын үйді және басқа да үй-жайларды, қоғамдық ғимараттарды күтіп-ұстауға және пайдалануға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларына сәйкес бөлмелердің микроклиматын сипаттайтын оңтайлы және рұқсат етілген нормаларға сәйкес жылына бір рет аккредитацияланған зертхана жүргізеді (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10637 болып тіркелген).

2-параграф. Сумен жабдықтауды санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау

10. Сумен жабдықтаудың ішкі желілерінің құрылғылары мен пайдаланылуын санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды мекеме ұйымдастырады және жүргізеді.

11. Медициналық бөлім және медициналық пункт бастығы:

1) сумен жабдықтау көздерін таңдауға қатысуды;

2) судың сапасы мен қауіпсіздігін және сумен жабдықтаудың ішкі желілерінің санитариялық жағдайын қадағалауды;

3) жұмыскерлердің арнайы киіммен және жеке қорғаныс заттарымен ("Лепесток" үлгісіндегі респираторлар, қорғаныс көзілдіріктері, резеңке қолғаптар) қамтамасыз етуді қадағалауды;

4) сумен жабдықтаудың ішкі желілерінде жұмыс істейтін адамдардың алдын ала және кезеңдік міндетті медициналық тексерістен уақтылы және толық өтуін қамтамасыз етуді жүзеге асырады.

12. Судың сапасын өндірістік зертханалық қадағалауды аккредитацияланған зертхана Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 16 наурыздағы № 209 бұйрығымен бекітілген "Су көздеріне, шаруашылық-ауыз су мақсаты үшін су жинау орындарына, шаруашылық-ауыз сумен жабдықтауға, суды мәдени-тұрмыстық пайдалану орындарына және су объектілерінің қауіпсіздігіне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" Санитариялық қағидаларына сәйкес көрсеткіштерді анықтау және сынамаларды алу арқылы жүргізеді (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10774 болып тіркелген).

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

Суды сақтауға арналған ыдыстар кемінде он күнтізбелік күнде бір рет тазартылады, жуылады және дезинфекцияланады.

3-параграф. Тамақтандыруды ұйымдастыруды санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау

13. Тамақтандыруды ұйымдастыруды мекемелердің тылдық қамтамасыз ету қызметі:

1) тамақтандыру нормасын ескере отырып, әртүрлі санаттағы тамақтанушылардың тамақтану режимін әзірлеу;

2) ас мәзірінде тағам калориясын нақты есептеуді жүргізу;

3) фортификацияланған тағам өнімдерін қолдануын қамтамасыз ету;

4) тәуліктік тамақтандыру нормалары бойынша ас дайындауды ұйымдастыру және осы нормалардың тамақтанушыға жеткізілуін бақылау арқылы жүзеге асырады.

14. Тылдық қамтамасыз ету қызметі тамақтану объектілерінде екі апталық перспективті маусымдық (жаз-күз, қыс-көктем) ас мәзірін жасайды. Перспективті ас мәзірін объектінің түрін, үй-жайлар жиынтығын және тоңазыту және технологиялық жабдықпен жарақталуын, ұйымдасқан ұжымдарда болу ұзақтығын, әр түрлі санаттарға арналған тамақтану ерекшеліктерін, жас мөлшерін, орындалатын жұмыстардың ауырлығын ескере отырып, әзірленеді.

15. Перспективті ас мәзірі мен шығарылатын өнімдердің ассортименті бұрын бекітілген ассортиментке өзгерістер мен толықтырулар енгізілген жағдайда, сондай-ақ қайта қалпына келтіру жүргізгеннен кейін, тамақтану объектісінің бейіні немесе өндірістік үдерісі өзгерген жағдайда СЭҚБ-мен келісіледі және мекеме бастығы бекітеді.

16. Перспективті ас мәзірінде тағамдардың немесе аспаздық өнімдердің бір күн ішінде және кейінгі күнтізбелік екі-үш күн бойы бірнеше рет қайталануына жол берілмейді.

17. Нақты тамақтану рационын бекітілген перспективті ас мәзіріне сәйкес қамтамасыз етеді. Ерекше жағдайларда бір өнімдерді, тағамдарды және аспаздық өнімдерді олардың тағамдық құндылығын ескере отырып, басқаларына ауыстыруға жол беріледі.

18. Тамақтану объектілерінде тамақ түрлері жіктеп бөлінген ас мәзірін күнделікті жасайды, онда тамақтанатын адамдар санын, тағамның шығымын, сондай-ақ әр тағам бойынша жекелеген өнімдердің шығымын көрсету арқылы әр тамақтануға арналған тағамдар тізбесі көрсетіледі.

19. Ас мәзірін дайындау кезінде, сондай-ақ өнімдер мен тағамдарды ауыстыру күндері кемінде күнтізбелік он күнде бір рет, дайын тағам жылына кемінде төрт рет тамақтану рационының тағамдық құндылығын (химиялық құрамы мен құнарлылығы) есептеу жүзеге асырылады.

20. Тағамның үлес нормасын бөлу "Күдіктілерді, айыпталушыларды, сотталғандарды және қылмыстық-атқару жүйесі мекемелеріндегі балалар үйлеріндегі

балаларды тамақтандырудың және материалдық-тұрмыстық қамтамасыз етудің заттай нормаларын және сотталғандардың киім нысандары үлгілерін, сондай-ақ Қамауға алу немесе бас бостандығынан айыру түріндегі жазаны өтеуден босатылатын адамдардың тұрғылықты жеріне немесе жұмысына жету үшін ақысыз жол жүрумен, тамақпен немесе ақшамен қамтамасыз ету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2014 жылғы 28 қарашадағы № 1255 қаулысына сәйкес жүзеге асырылады.

21. Күн сайын тағам блогында дайындалған тағамнан тәуліктік сынама қалдырылады. Бірінші тағамның жарты бөлігі тәуліктік сынамаға қалдырылып, екінші тағамның бүтіндей бөлігі кемінде 100 гр. мөлшерде (бұдан әрі-гр.), үшінші тағам кемінде 200 гр. мөлшерде алынады.

Тәуліктік сынама қақпағы жабылатын банкілерде +2+6 градуста арнаулы жерде мұздатқышта сақталады. Жиырма төрт сағат өткеннен кейін тәуліктік сынама тағам қалдықтарына тасталады. Тәуліктік сынаманы сақтауға арналған ыдыс (сыйымдылық, қақпақтар) бес минут қайнатылып өңделеді.

22. Медициналық бөлім, медициналық пункт:

1) тамақтану режимін әзірлеуге, ас мәзірін жасауға қатысуды, ас мәзіріндегі калорияға теориялық есеп жүргізуді;

2) мекеме бастығына арнайы нормалар бойынша тамақтандыруын ауыстыруға жататын адамдардың тізімін апта сайын ұсынуды;

3) тамақтандыруды ұйымдастыруға санитариялық-гигиеналық қадағалауды;

4) барлық үлес нормалары бойынша дайындалған тағамның сапасын тексеруді;

5) дайын тағамның сапасын органолептикалық бағалау нәтижелерін осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша журналға жазуды;

6) асханаға жұмысқа түсетін адамдарды тексеруді;

7) мекеме асханасының жұмыскерлерін медициналық тексеру нәтижелерін осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша журналға жазуды жүзеге асырады.

4-параграф. Коммуналдық мақсаттағы объектілерді санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау

23. Мекемелерде ұсталатын адамдарды коммуналдық-тұрмыстық қамтамасыз ету мекеменің тылдық қамтамасыз ету қызметінің күштерімен және қаражатымен ұйымдастырылады және жүзеге асырылады.

24. Мекеме:

1) монша, кір жуу, жасақ, ұзақ мерзімді кездесулер бөлмелерінің қондырғыларын, жабдықталуын және ұсталуы бойынша санитариялық қадағалауды, дезинфекцияның сапасын, уақтылы жүргізілуін бақылауды, санитариялық өңдеуді, іш киімдерді ауыстыруды, оны жууды, салқын және ыстық сумен үздіксіз жабдықталуын;

2) монша-кір жууды қамтамасыз ету, жасақ, ұзақ мерзімді кездесулер бөлмелерінің жұмыстарына тікелей жұмылдырылған адамдарға медициналық тексерісті;

3) СЭҚБ-нің монша-кір жууды қамтамасыз етуге, жасақ, ұзақ мерзімді кездесулер бөлмелеріне қатысты ұсыныстары мен нұсқамаларын орындауды қамтамасыз етеді.

25. Жасақтың, ұзақ мерзімді кездесулер бөлмесінің барлық үй-жайларында жуу, тазарту құралдарын қолдана отырып, күн сайын ылғалды жинау және желдету жұмыстары жүргізіледі. Жасақ үй-жайларында дезинфекциялау құралдарын қолдана отырып, күрделі жинау жұмыстары жеті күнде кемінде бір рет, ұзақ мерзімді кездесулер бөлмелерінде айына кемінде бір рет жүргізіледі. Жинау мүкәммалы таңбаланады және үй-жайлардың функционалдық мақсатына қарай қолданылады, сөрелермен немесе стеллаждармен жабдықталған, арнайы бөлінген орында (үй-жайда) сақталады.

26. Моншадағы үй-жайларды тазалау және дезинфекциялау әрбір жуынатын ауысымның алдында жүргізіледі. Барлық үй-жайларға күрделі жинау жұмысы аптасына кемінде бір рет жүргізіледі.

27. Моншаның өткізу қабілетіне қарай мекеме бастығының орынбасары эпидемияға қарсы іс-шараларға кететін уақытты ескере отырып, жуындыру кестесін бекітеді.

28. Мекемелерде ұсталатын адамдардың моншада жуынуы, бір уақытта ішкі киімін және төсек орнын ауыстыра отырып, күнтізбелік жеті күнде кемінде бір рет жүзеге асырылады.

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

30. СЭҚБ дезинфекциялық-камералық үй-жайларды тексеру кезінде:

- 1) дезинфекциялық камералардың санитариялық-техникалық жағдайын;
- 2) залалсыздандырудың белгіленген режимінің сақталуын;
- 3) төсек жабдықтары мен киімдерді камералық залалсыздандырудың толықтығын;
- 4) барынша жоғары термометрлердің көмегімен температуралық режимді тексеруді жүзеге асырады.

31. Коммуналдық мақсаттағы объектілерге қойылатын талаптар Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 3 наурыздағы № 183 бұйрығымен бекітілген "Коммуналдық мақсаттағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" Санитариялық қағидалармен айқындалады (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10796 болып тіркелген).

5-параграф. Инфекциялық қадағалауды ұйымдастыру және жүргізу

32. ҚАЖ емдеу-алдын алу мекемелерінде (бұдан әрі - ЕАМ) инфекциялық қадағалаудың ұйымдастырылуын және жүргізілуін қадағалауды СЭҚБ жүзеге асырады.

33. ҚАЗЖ ЕАМ-де инфекциялық қадағалау Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі міндетін атқарушысының 2018 жылғы 27 наурыздағы № 126 бұйрығымен бекітілген "Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" Санитариялық қағидаларына сәйкес жүргізіледі (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16793 болып тіркелген) (бұдан әрі - № 126 бұйрық).

6-параграф. Инфекциялық және паразиттік аурулармен ауыратын науқастарға санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу

34. Санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру аумақтық ҚАЗЖ департаменттерінің сотталғандарды медициналық қамтамасыз ету тобының (бөлімінің) аға маман-санитарлық дәрігері жүзеге асырады.

35. Санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар:

- 1) мекемеге инфекциялық және паразиттік ауруларды алып келудің;
- 2) мекемелерде ұсталатын адамдардың арасында инфекциялық және паразиттік аурулардың пайда болуын, таралуы мен жоюдың;
- 3) мекемелер шегінен тыс инфекциялық және паразиттік ауруларды таратудың алдын алуға бағытталған.

36. Санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық қамтамасыз ету:

- 1) мекемеде және ол орналасқан ауданда санитариялық-эпидемиологиялық жағдайды бақылауды;
- 2) мекемелерде ұсталатын адамдарды қабылдау кезінде мекемеде жүргізілетін іс-шараларды;
- 3) мекемелерде ұсталатын адамдардың денсаулық жағдайын динамикалық бақылауды;
- 4) декреттелген топ адамдарын профилактикалық және кезеңдік медициналық тексеру мен зертханалық зерттеу Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 24 ақпандағы № 128 бұйрығымен бекітілген, Міндетті медициналық қарап тексеруді өткізу қағидаларына сәйкес жүргізуді (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10634 болып тіркелген);

5) аумақтың, жатақхананың ұсталуын, тамақтандыруды ұйымдастыруды, сумен жабдықтауды және кәріз желілерін, монша-кір жуумен қамтамасыз етуді, жеке гигиена ережелерін сақтауды санитариялық-эпидемияға қарсы бақылауды;

6) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2018 жылғы 13 маусымдағы № 361 бұйрығымен бекітілген "Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидалар талаптарына сәйкес жоспарлы профилактикалық егу жүргізуді (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 17206 болып тіркелген);

7) мекемелерде профилактикалық дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны жүргізуді (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 дербес жүйелерін және суды жеткізу мен сақтауға арналған ыдыстарды дезинфекциялау, ас үй мүккәмалдары мен ыдыстарын залалсыздандыру, тышқандар мен егеуқұйрықтарды жою);

8) салауатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды насихаттауды;

9) медициналық персоналды жүйелі жетілдіруді және дайындауды;

10) инфекциялық және паразиттік аурулар пайда болған жағдайда эпидемияға қарсы шаралар жүргізу (объектілерге қосымша керуеттер әкелу, қажетті жабдықтармен жарақтандыру) үшін күштер мен қаражаттар даярлауды;

11) жедел және ретроспективті эпидемиологиялық талдауларды қамтиды.

37. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг эпидемияға қарсы тұруды қамтамасыз ету жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру және жоспарлау үшін негіз болып табылады.

38. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторингтің міндеттері:

1) мекемелер орналасқан ауданның санитариялық-эпидемиологиялық жағдайын жүйелі түрде зерделеу;

2) мекемелер орналасқан аумақтың санитариялық жағдайын, су көзін үздіксіз медициналық бақылау;

3) орын алған инфекциялық аурулар, эпизоотийлер және сыртқы орта объектілерінің бактериалды ластануын анықтау туралы мәліметті уақтылы алу болып табылады.

39. Мекемелер орналасқан ауданда санитариялық-эпидемиологиялық жағдай бойынша мәліметтерді зерделеу және нақтылау:

1) тұрғындардың инфекциялық және паразиттік аурулармен ауршандығының құрылымымен және өсу динамикасымен танысу;

2) эпидемиялық аурулардың таралу жолдарының мүмкін болатын көздерін және мекемеде ұсталатын адамдардың тез қабылдауын зерделеу;

3) жүргізілетін санитариялық-профилактикалық және санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралардың көлемі және сапасымен танысумен қамтамасыз етіледі.

40. Мекемелер орналасқан аудандағы эпидемиологиялық жағдай туралы жүйелі ақпаратқа:

1) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ведомстволық бағынысты аумақтық бөлімшелерінен халық арасында инфекциялық және паразиттік аурумен аурушаңдық туралы мәлімет алу;

2) дәрігерлердің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ведомстволық бағынысты аумақтық бөлімшелері өткізетін конференциялар, кеңестер, семинарлар және отырыстарға қатысу арқылы қол жеткізіледі.

41. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізу кезінде медициналық бөлім бастығы:

1) тұрғындар арасындағы инфекциялық және паразиттік аурулармен аурушаңдық туралы, жүргізілетін санитариялық-профилактикалық және санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар туралы мәліметтерді жүйелі алу үшін;

2) жүргізілетін санитариялық-профилактикалық және санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды үйлестіру үшін;

3) консультативтік көмек алу үшін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ведомстволық бағынысты аумақтық бөлімшелерімен өзара іс-қимыл жасасады.

42. Мекемеге инфекциялық және паразиттік аурулардың келуін ескерту мақсатында мекемеге келген адамдар үш тәулік ішінде толық санитариялық өңдеуден, медициналық куәландырудан өтеді және карантин бөлімшесіне орналастырылады.

Инфекциялық және паразиттік аурулармен тығыз байланыста болаған адамдар медициналық бөлім бастығының қорытындысына сәйкес динамикалық бақылауға жатады.

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

44. Мекемелерде санитариялық-профилактикалық және санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды уақтылы жүзеге асыру үшін арнайы белгіленген күнтізбелік кезеңде эпидемиологиялық талдау (ретроспективалық талдау) жүргізіледі - ай, тоқсан, жыл. Сонымен қатар, эпидемиологиялық талдау эпидемия ошағында да жүргізіледі (жедел эпидемиологиялық талдау). Мекемелерде эпидемиологиялық талдауды СЭҚБ мамандары жүргізеді.

45. Ретроспективті эпидемиологиялық талдауды жүргізу кезінде қызмет көрсететін адамдар арасында сырқаттанушылық құрылымы, динамикасы және деңгейі зерделенеді

. Әрбір инфекциялық ауру бойынша инфекция көзі, жұқтыру жолының ерекшелігі зерделенеді. Бұдан басқа, инфекциялық аурумен аурушандықты одан әрі болжау үшін эпидемиялық ошақтың пайда болу себебіне тиянақты талдау жүргізіледі.

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

7-параграф. Инфекциялық аурулар анықталған кездегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар

47. Инфекциялық ауруларды анықтаған кезде санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар № 126 бұйрыққа сәйкес жүргізіледі.

48. Мекемеде инфекциялық аурулар (күдіктілер) анықталған кезде медициналық бөлім бастығы:

- 1) ауруларды анықтау, оқшаулау және ем қабылдауға жатқызу, дәрігер-инфекционисттің кеңесін алу және емдеу;
- 2) ағымдағы және қорытынды дезинфекциялау;
- 3) ауру көзін анықтау мен оқшаулау мақсатында эпидемиологиялық тексеру және провизорлық іс-шараларды өткізу үшін байланыс аясын белгілеу;
- 4) динамикалық бақылау, обсервациялау немесе карантин;
- 5) санитариялық-эпидемияға қарсы шараларды өткізуді ұйымдастырады.

49. Инфекциялық ауруларды уақтылы (ерте) анықтауды амбулаторлық қабылдауда, медициналық тексерістер кезінде, сондай-ақ жатақханаларды, камераларды мекеме әкімшілігімен бірлесіп аралау кезінде медициналық жұмыскерлер жүзеге асырады.

50. Науқастар және инфекциялық ауруға күдікті адамдар дереу оқшауландырылады және медициналық бөлімнің инфекциялық боксына жатқызылады.

51. Инфекциялық аурумен ауыратын науқастарды (күдіктілерді) ұстауға қойылатын жалпы талаптар:

- 1) инфекцияны жұқтыру механизмі әртүрлі инфекциялық ауруларды бөлек орналастыру;
- 2) оқшауланған палаталарды (бейімделген үй-жайларды) тамақтандыру және сумен жабдықтау объектілерінен кемінде 30 метр қашықтықта орналастыру;
- 3) оқшауланған палаталарды киім-кешектер мен төсек жабдықтардың толық жинағымен, 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 жуу, ал көрсеткіштер кезінде санитариялық өңдеу, дезинфекциялық режимді сақтау болып табылады.

52. Білікті көмек алуды қажет ететін жағдайларда науқастарды аумақтық денсаулық сақтау органдарының медициналық ұйымдарына жатқызу медициналық бөлім бастығының қорытындысы бойынша (еркін нысанда) мекеме бастығының келісуімен жүзеге асырылады.

Инфекциялық аурумен ауыратын науқастарды (күдіктілерді) соматикалық аурумен ауыратын науқастармен және сау адамдармен бірге тасымалдауға жол берілмейді.

53. Инфекциялық ауруға күдікті адамдарды аумақтық денсаулық сақтау органдарының медициналық ұйымдарына жатқызу кезінде, оларды алып жүру үшін жедел көмек көрсетуге қажетті дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етілген медициналық жұмыскер бөлінеді.

54. Инфекциялық науқасты тасымалдаған көлік эвакуациядан кейін екі сағаттан кешіктірмей қорытынды дезинфекциялаудан өтеді.

55. Ауру пайда болған кезде санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар эпидемиялық ошақ шегінде өткізіледі.

56. Медициналық бөлім бастығы және СЭҚБ эпидемиологы эпидемиологиялық тексеру жүргізеді.

Тексеру процесінде инфекцияның болжамды көзі, қоздырғыштың таралуы мүмкін жолдары мен факторлары айқындалады, қатынаста болған адамдар аясы анықталады.

57. Инфекциялық аурулардың жекелеген жағдайларында эпидемиологиялық зерттеу кезінде медициналық бөлім бастығы науқастан, онымен ошақта байланыста болғандардан жауап алуды және тексеруді, сыртқы ортаны, оның ішінде зертханалық тексеруді жүргізеді.

58. Жауап алу және тексеру нақты инфекцияның эпидемиологиялық ерекшеліктеріне сәйкес және инфекцияның көздері мен жұғу жолдарын анықтау мақсатында зерттеудің зертханалық әдістерін қолдану арқылы жүргізіледі. Эпидемиологиялық тексерістің мәліметтері ошақта өткізілетін іс-шараларды түзету үшін қолданылады.

Топтасып аурулардың (эпидемиологиялық тұтану) себебі бойынша эпидемиологиялық тексеріс кезінде медициналық бөлім бастығы СЭҚБ 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, топтасып аурудың дамуындағы барлық механизмді анықтау болып табылады.

59. Медициналық бөлім бастығы әрбір инфекциялық аурудың пайда болған жағдайы туралы аумақтық ҚАЖ департаменттерінің медициналық қызметін біруақытта хабардар ете отырып, мекеме бастығына баяндайды. Аумақтық ҚАЖ

департаменттерінің медициналық қызметі үш сағат ішінде ҚАЖ комитетінің медициналық қызметіне баяндайды.

Инфекциялық аурудың, астан уланудың, профилактикалық егуге өзгеше реакция берудің әрбір жағдайында Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) бекітілген № 058/е нысанға сәйкес жедел хабарлама жасалады, оны он екі сағаттың ішінде СЭҚБ-ге және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ведомстволық бағынысты аумақтық бөлімшелеріне жолдайды. Хабарламаның уақтылығына медициналық бөлім бастығы жауапты.

60. Инфекциялық аурудың ошағында эпидемияға қарсы режимдік-шектеу іс-шаралары өткізіледі.

Эпидемияға қарсы режимдік-шектеу іс-шараларының үш санаты бөлінеді, олар:

- 1) динамикалық бақылау;
- 2) обсервация;
- 3) карантин.

61. Динамикалық бақылау медициналық бөлім бастығының нұсқауы бойынша енгізіледі және инфекциялық аурулармен ауырғандарды, кейіннен оларды оқшаулау және ем қабылдауға жатқыза отырып, жұқпалы ауруларды белсенді анықтауға бағытталған. Инфекциялық ауруларды белсенді анықтау жауап алу, тексеру, термометрия, зертханалық зерттеу жолдарымен жүзеге асырылады.

62. Обсервация медициналық бөлім бастығының ұсынымы бойынша мекеме бастығының бұйрығымен енгізіледі және:

- 1) динамикалық бақылауды;

2) мекемелерге сотталғандардың келіп түсуін шектеуді көздейді. Обсервация енгізілген мекемеге этап келген жағдайда, келген сотталғандар бөлек орналастырылады, ал мекемеден кету туралы мәселе әрбір нақты жағдайда жеке шешіледі;

- 3) туысқандарымен кездесулерді шектейді және тоқтатады;

4) арнайы емдеу-алдын алу, санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар өткізеді.

63. Карантин мынадай іс-шараларды:

1) толық оқшаулау, мекемелерге кіруге және одан шығуға тыйым салуды, мекемелер ішінде адамдардың қозғалысын;

- 2) динамикалық бақылауды;

- 3) туысқандарымен кездесулерді шектеу және тоқтатуды көздейді.

Мекемелерді материалдық-техникалық жабдықтау жүк алаңдары арқылы жүзеге асырылады. Мекемелердің 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 СЭҚБ ұсынымы бойынша ҚАЖ комитетінің нұсқауымен орнатылады.

64. Ішек инфекциясын ескерту жөніндегі негізгі санитариялық-профилактикалық іс-шаралар:

1) мекемелерде ұсталатын адамдарды орналастыру, сумен жабдықтауды және тамақтандыруды ұйымдастыру жағдайларына зерттеудің зертханалық әдістерін қолдану арқылы пәрменді медициналық бақылауды қамтамасыз ету;

2) декреттелген топ адамдарын зертханалық зерттеу;

3) профилактикалық дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны жүргізу;

4) мекемелерде ұсталатын адамдардың жеке гигиенаның негізгі талаптарын сақтауына және ол үшін тиісті жағдайлар жасауды медициналық бақылау;

5) дизентериямен ауыратындарды және жіті ішек инфекцияларымен ауыратындарды ерте анықтау (бірінші тәулікте), оқшаулау және ем қабылдауға жатқызу;

6) аурулармен байланыста болған адамдарды динамикалық бақылау (көрсеткіштер бойынша бактериологиялық тексеріс және профилактикалық фагирлеу);

7) санитариялық-ағарту жұмыстарын жүргізу болып табылады.

65. Объектілердегі тамақтандыру және сумен жабдықтау үшін тұрақты жұмыс істеуге жұмылдырылған адамдар жұмыс істеу кезінде динамикалық бақылауға алынады.

66. Медициналық қызметкер асханаға жұмысқа тағайындаған адамдарды нарядқа шығар алдында медициналық қараудан өткізеді, бұл туралы осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша асханадағы жұмыскерлерді медициналық тексеру журналына белгі қойылады.

67. Диагнозы анықталмаған науқастар дене қызуы күнтізбелік үш күннен астам тұрақты жоғары температурада болған кезде іш сүзегіне тексеріледі.

68. Сальмонеллез, іш сүзегімен ауырған адамдар үш ай ішінде есепке алуға және динамикалық бақылауға жатады.

69. Жіті ішек инфекциясы бар жекелеген ауруларға медициналық бөлім дәрігері (бастығы) эпидемиологиялық зерттеу жүргізеді және:

1) ауруды жұқтырған орынды анықтауға;

2) қоздырғышты жұқтыруы мүмкін жолдарды анықтауға;

3) жұқтыру тәуекеліне жататын адамдардың ортасын анықтауға бағытталады.

Жіті ішек инфекцияларының себебін анықтау үшін эпидемиологиялық тексеріс жүргізіледі:

1) науқастан жауап алу және тексеру;

2) ошақта байланыста болғандардан жауап алу және тексеру;

3) мекеме шегінде сыртқы орта объектілерін қарау және тексеру.

70. Науқастан жауап алу кезінде эпидемиологиялық анамнез жиналады және:

- 1) аурудың басталған уақыты;
- 2) бұрын ішек инфекцияларымен ауырғандығы;
- 3) тамақтанудың және суды пайдаланудың сипаты;
- 4) ауру басталғанға дейін ең жоғарғы инкубациялық кезең ішінде ауырған адамның болған орны (жұқтыру орны туралы мәселені шешу үшін);
- 5) аталған аурудың клиникалық ерекшеліктері анықталады.

71. Науқаспен бірге жұқтыруы мүмкін адамдарды анықтау жүргізіледі. Мекеме ішінде жұқтыру фактісі анықталған кезде тамақтандыру жұмыскерлеріне және ауырғандарға бактериологиялық тексеріс жүргізіледі.

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

73. 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, аумақ) санитарлық жай-күйі туралы мәліметтер жиналады. Жасақтар бойынша аурудың құрылымы тұтанудың дамуына әсер ететін ауырғандардың еңбек пен тұрмыс жағдайларымен және басқа да факторлармен салыстырылады. Бір уақытта судың, күдікті ас тағамдарының және тамақтандыру блогы құралдарының шайындыларының зертханалық зерттеулері, сондай-ақ қоғамдық тамақтандыру жұмыскерлеріне, ауырғандарға бактериологиялық тексерістер жүргізіледі.

74. Эпидемиологиялық тексерістің қорытынды кезеңі барлық материалдарды талдау мен жинақтау болып табылады. Фактілерді салыстыру және барлық мәліметтерді сыни бағалау негізінде инфекция көздері, жұғу жолдары мен жіті ішек инфекциясы пайда болуына әсер ететін жағдайлар туралы соңғы қорытынды жасалады. Бұл қорытындылар эпидемияға қарсы іс-шаралардың көлемі мен сипатын анықтау және олардың тиімділігін неғұрлым жеделдететін нақты жағдайларда қамтамасыз етіп, мақсатты жүргізу үшін қолданылады.

75. Жіті ішек инфекцияларының эпидемиялық таралуы пайда болған жағдайда жоғарыда көрсетілген іс-шаралардан басқа, қосымша мынадай іс-шаралар жүргізіледі:

1) күдік тудыратын азық-түліктердің, тағамдардың немесе олардың қалдықтарының сынамасын олар әрі санитариялық-эпидемиологиялық мекемеге сараптамаға жолдай отырып, пайдаланудан шығарады;

2) тамақтың инфекциялануына және онда қоздырғыштардың көбеюіне әсер ететін себептерін айқындайды және жояды;

3) сумен жабдықтау жүйесінің, оның ішінде тарату жүйелерінің ластану себептерін айқындайды және жояды;

4) жуу, дезинфекциялық құралдарын пайдалана отырып, азық-түлік объектілерін мұқият тазалайды, ыдыс-аяқ пен құрал-жабдықтарды қайнатады;

5) тамақтандыру жұмыскерлерінің және ас үй бойынша нарядтағы адамдардың жеке гигиенаны сақтауын бақылауды күшейтеді;

6) су құбырлары құрылыстарын, су немесе су көздеріне арналған ыдыстарды дезинфекциялайды;

7) сапасы кепілдендірілген ауыз сумен мекемелерде ұсталатын адамдарды дереу қамтамасыз етеді.

76. Санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралары өткізу кезінде инфекцияның эпидемиологиялық ерекшеліктері ескеріледі.

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.

77. Тасымалдаушы басқа мекемеге кеткен кезде ол туралы мәліметтер аумақтық СЭҚБ-ге, босатылған кезде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ведомстволық бағынысты аумақтық бөлімшелеріне хабарланады (науқастың кету мекенжайы бойынша, еркін нысанда).

78. Ауа-тамшылық инфекциялық аурулардың таралуының алдын алу үшін келесі санитариялық-профилактикалық іс-шаралар жүргізіледі:

1) жатақханаларды, камераларды, тамақ блоктарын, клубтарды және басқа үй-жайларды гигиеналық ұстау (температуралық режимді, желдету режимін, тазалау режимін сақтау);

2) жіті респираторлық вирустық аурулармен және тұмаумен ауырғандарды белсенді түрде анықтау және уақтылы оқшаулау;

3) профилактикалық егулер.

Ауру өршіген кезде оқшаулау-шектеу іс-шаралары жүргізіледі.

79. Тұмаумен күресудің ең тиімді шарасы вакцинопрофилактика болып табылады, ол жұқпалы аурудың эпидемиялық даму кезінде жүргізіледі.

80. Ұйымдастырылған ұжымдарда санитариялық-гигиеналық және эпидемияға қарсы режимді сақтауға қажетті жағдайларды (санитариялық өткізу пункттермен, моншалармен, кір жуу бөлмелерімен, душпен, ыстық сумен, іш киіммен қамтамасыз ету) мекемелердің бастықтары қамтамасыз етеді.

Медициналық бөлім бастығы педикулезге шалдыққан адамдарды анықтау мен санациялау мақсатында адамдарды мекемеге келген кезде карантин бөлімшесінде ұсталатын уақытта және әрі қарай кемінде жылына екі рет жоспарлы қарауды ұйымдастырады және жүргізеді.

Педикулездің әрбір анықталған жағдайы туралы медициналық жұмыскер СЭҚБ-ге хабарлайды (еркін нысанда).

Медициналық бөлімдер педикулезге қарсы өңдеуді өткізуге арналған арнайы жинақпен қамтамасыз етіледі.

Мекемелерде ұсталатын адамдар кемінде жылына төрт рет педикулезге тексеруге жатады, сондай-ақ мекемеге келу және одан шығу кезінде қаралады.

81. Кене энцефалит ауруының алдын алу үшін табиғи ошақта мекемелерде ұсталатын адамдар болған уақытта кене шабуылдарынан жеке қорғану жөніндегі шаралар қолданылады:

- 1) кенелердің кіруіне кедергі жасайтын киіммен қамтамасыз ету;
- 2) кіретін және соратын кенелерді табу үшін дүркін-дүркін (екі-төрт сағат сайын) өзіндік және өзара тексерістер жүргізу;
- 3) киім-кешекті үркітетін жабдықтарды-репелленттер қолдану;
- 4) мекемелерде ұсталатын адамдар жиі келетін жергілікті оқшауланған учаскелерді инсекцидтермен (сұйық ерітінділер, бүркуіштер) тазалау.

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

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

84. АИТВ-инфекциясына иммуноблотингтің оң нәтижесі бар адамдар мекемеде және ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі аумақтық орталықтарда динамикалық бақылауға жатады.

АИТВ-инфекциясын жұқтырғандарды одан әрі қадағалауды мекеме және ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі аумақтық орталықтар жүзеге асырады.

8-параграф. Оба және тырысқақ кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар

85. Обамен және тырысқақпен сырқаттану немесе оған күдікті адам анықталған кезде медициналық бөлім, медициналық пункт СЭҚБ-ні, ҚАЖ комитетін және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ведомстволық бағынысты аумақтық бөлімшелерін және обаға қарсы ұйымдарды Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 25 ақпандағы № 131 бұйрығымен бекітілген (бұдан әрі - № 131 бұйрық) (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10644 болып тіркелген) Хабарлаудың үлгілік схемасына сәйкес шұғыл хабардар етеді.

Ақпаратта:

- 1) орын;
- 2) оны анықтау уақыты;
- 3) клиникалық немесе бактериологиялық диагнозы;
- 4) қатынаста болған адамдардың саны;
- 5) қабылданған шаралар (науқастарды және қатынаста болған адамдарды оқшаулау орны, тырысқаққа зерттеу үшін олардан материал алу уақыты) көрсетіледі.

86. Оба және тырысқақ бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізу үшін медициналық бөлім, медициналық пункт қорғаныш костюмдері, сынама алуға арналған, жеке қорғаныш заттары, дезинфекциялау құралдары жиынтықтарымен және тұзды ерітінділермен қамтамасыз етіледі.

87. Оба және тырысқақ кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар № 131 бұйрыққа сәйкес жүргізіледі.

9-параграф. Аса қауіпті инфекциялық аурулар кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар

88. Аса қауіпті инфекциялық аурумен (күйдіргі, туляремия, Конго-Крым гемморагиялық қызбасы, бүйрек синдромы бар гемморагиялық қызба, құтыру, листериоз, лептоспироз, бруцеллез) сырқаттану немесе оған күдікті адам анықталған кезде медициналық бөлім, медициналық пункт телефон арқылы және үш сағат ішінде СЭҚБ-ге, ҚАЖ комитетіне және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ведомстволық бағынысты аумақтық бөлімшелеріне № 907 бұйрықпен бекітілген № 058/е нысан бойынша шұғыл хабарлама жолдайды.

89. Іс-қимылдары аса қауіпті инфекцияға күдікті науқастарды қараумен немесе кез келген медициналық әрекетпен, тасымалдаумен, ошақтағы жұмыспен, емдеуге жатқызумен, емдеумен және оларға қызмет көрсетумен байланысты барлық адамдар алжапқыш, резеңке қолғаптың, жеңғаптың екінші жұптары, экран (бетті қорғау үшін) қосымша берілетін I-типті қорғаныш костюмін пайдаланады. Бетперделерді немесе қорғаныш дәрежесі жоғары (кемінде 2 класс) респираторларды қолдану ұсынылады.

90. Аса қауіпті инфекциялық аурулар кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 25 ақпандағы № 136 бұйрығымен бекітілген "Аса қауіпті инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар"

Санитариялық қағидаларының талаптарына сәйкес жүргізіледі (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10694 болып тіркелген).

10-параграф. Паразиттік аурулар кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар

91. Мекемелерде гельминттерге тексеру декреттелген топ адамдары және стационарға түсетін адамдар арасында жүргізіледі.

92. СЭҚБ паразиттік аурулардың алдын алу бойынша іс-шараларды жүргізеді, ол мыналарды қамтиды:

- 1) науқастар мен паразит таратушыларын анықтауды және есепке алуды бақылау;
- 2) паразиттік аурулар қоздырғыштарына санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізу;
- 3) мекеме аумағына паразиттік аурулардың сырттан әкелінуінің алдын алу;
- 4) халықтың декреттелген тобына гигиеналық оқытуды жүргізеді.

93. Паразиттік аурулар кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 18 сәуірдегі № 175 бұйрығымен бекітілген "Паразиттік аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" Санитариялық қағидаларына сәйкес жүргізіледі (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16991 болып тіркелген).

11-параграф. Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны жүргізу

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

95. Профилактикалық дезинфекциялау анықталған инфекция көзі болмаған кезде алдын алу мақсатында асханаларда, шаштараздарда, жатақханаларда, моншаларда, кір жуу орындарында, жуыну бөлмелерінде, дәретханаларда және мекеменің басқа да үй-жайларында жүргізіледі (дезинфекция, дезинсекция мен дератизациялауды қамтиды).

96. Ағымдағы дезинфекция медициналық бөлім стационарларында, ауруханаларда, туберкулезбен ауыратындарды диспансерлік бақылауға арналған мекемелердің оқшауланған учаскелерінде, сондай-ақ науқастар уақытша немесе тұрақты ұсталатын кез келген басқа үй-жайларда жүргізіледі.

97. Қорытынды дезинфекциялау инфекцияланған ошақты инфекция қоздырғыштарынан толық залалсыздандыру мақсатында инфекциялық аурумен ауыратын науқас жатқан үй-жайда бір рет жүргізіледі (оны ем қабылдауға

жатқызғаннан, оқшауланғаннан, ауыстырғаннан, босатқаннан немесе өлгеннен кейін). Залалсыздандыруға үй-жай, төсек жабдықтары, жиһаздар мен науқастың жеке заттары жатады. Киім мен төсек жабдықтарын дезинфекциялау (дезинсекциялау) осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Журналға тіркеледі.

Қорытынды дезинфекциялау инфекциялық аурумен ауырған науқас оқшауланғаннан кейін алғашқы сағаттарда жүргізіледі.

98. Дезинфекциялық құралдардың жұмыс ерітінділерін, улы қармақ жемдерді дайындау, оларды өлшеп-орау сорып-шығаратын желдеткішпен жабдықталған арнайы үй-жайда, арнайы киімді және жеке қорғаныш құралдарын (қолғаптарды, респираторларды) пайдалана отырып жүргізіледі. Бұл үй-жайларда бөгде адамдардың болуына, жеке заттарды, тамақ өнімдерін сақтауға, ас ішуге және темекі тартуға жол берілмейді.

99. Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны жүргізу үшін Қазақстан Республикасының және Евразиялық экономикалық комиссиясының қатысушы мемлекеттердің аумағында қолдануға рұқсат етілген дезинфекциялық құралдар қолданылады.

100. Дезинфекциялау жұмысының сапасы бактериялық бақылау арқылы тексеріледі.

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

102. Дезинфекциялық құралдарға тапсырыс жасау кезінде кейінгі жылдың нақты шығындарын есептеумен бірге эпидемиологиялық жағдайдың болжамдарын, сондай-ақ өткізілетін іс-шараларды жаңа дезинфекциялық құралдармен қамтамасыз етудің мүмкіндігі ескеріледі.

103. Дезинфекциялық іс-шараларды жүргізу талаптары Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 28 тамыздағы № ҚР ДСМ-8 бұйрығымен бекітілген "Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" Санитариялық қағидаларымен белгіленген (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 17429 болып тіркелген).

Қылмыстық-атқару жүйесінің
мекемелерінде санитариялық-
эпидемиологиялық қадағалауды
ұйымдастыру қағидаларына
1-қосымша
Нысан

Дайын тағамның сапасын органолептикалық бағалау журналы

20__ жылғы " __" ____ __ арналған мәзір	Тағамды дайындау күні, уақыты	Тағамның дайындалу деңгейін қоса алғандағы органолептикалық бағасы	Іске асыруға рұқсат (уақыт)	Жауапты орындаушы (тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда), лауазымы)	Медициналық қызметкер (тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда), қолы)	Мекеме бастығының кезекші көмекшісі (тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда), қолы)	Ескерту
1	2	3	4	5	6	7	8

Қылмыстық-атқару жүйесінің
мекемелерінде санитариялық-
эпидемиологиялық қадағалауды
ұйымдастыру қағидаларына
2-қосымша
Нысан

Мекеме асханасының жұмыскерлерін медициналық тексеру журналы

Күні	Жұмыскерлер (тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда))	Мамандығы	Тері қабатының, тері асты қабатының және к і л е г е й қабықшасының жай-күйі	Денсаулық жағдайына қатысты түскен шағымның бар-жоғы	Медициналық қызметкер (тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда), қолы)
1	2	3	4	5	6

Қылмыстық-атқару жүйесінің
мекемелерінде санитариялық-
эпидемиологиялық қадағалауды
ұйымдастыру қағидаларына
3-қосымша
Нысан

Киімдерді және төсек жабдықтарын дезинфекциялауды (дезинсекциялауды) тіркеу журналы

№	Күні	Науқас (тегі, аты, әкесінің аты (бар болғанда жағдайда))	Диагнозы	Дезинфекциялау объектілерінің саны					
				матрастар	көрпелер	жастықтар	киімдер	аяқ киім	өзге заттар
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Қосымшаның келесі беті

Дезинфекциялау (дезинсекциялау) режимі, температурасы, ауа қысымы	Дезинфекциялауда ұстау уақыты		Дезинфектордың қолы
	Басталуы	Аяқталуы	
11	12	13	14

Ескертпе: Профилактикалық залалсыздандыру жүргізілген жағдайда, журналдың 4 " ауру диагнозы" бағанынан басқасының барлығы толтырылады. Егер, эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша өңдеу жасалған жағдайда (инфекциялық және паразиттік ауруы бар науқас анықталған кезде) ауру диагнозы көрсетіле отырып, барлық бағандар толтырылады.

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМҚ