

Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеу, есепке алуды жүргізу қағидаларын және олар бойынша есептілікті жүргізу қағидаларын бекіту туралы

Күшіні жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2019 жылғы 16 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-127 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 17 қыркүйекте № 19383 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-169/2020 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.10.2020 № ҚР ДСМ-169/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Қазақстан Республикасы Кодексінің 151-бабының 1-тармағына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Мыналар:

1) осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеу, есепке алуды жүргізу қағидалары;

2) осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар бойынша есептілікті жүргізу қағидалары бекітілсін.

2. "Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеу, есепке алуды жүргізу қағидаларын және олар бойынша есептілікті жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 24 маусымдағы № 451 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12083 болып тіркелген, "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде 2015 жылғы 8 қазанда жарияланған) күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін;

2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне ұсынуды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

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

Министрдің міндетін атқарушы

Л. Актаева

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2019 жылғы 16 қыркүйектегі
№ ҚР ДСМ-127 бұйрыққа
1-қосымша

Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеу, есепке алуды жүргізу қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеу, есепке алуды жүргізу қағидалары (бұдан әрі – Тіркеу қағидалары) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексіне (бұдан әрі – Кодекс) сәйкес әзірленген және халық арасындағы инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар және уланулар жағдайларын тіркеу, есепке алуды жүргізу тәртібін айқындайды.

2-тарау. Инфекциялық және паразиттік аурулар жағдайларын тіркеу және есепке алу тәртібі

2. Халық арасындағы инфекциялық және паразиттік аурулар жағдайларын тіркеу және есепке алу науқастың тұрғылықты жеріне қарамастан, аурудың анықталған орны бойынша жүргізіледі.

3. Медициналық ұйымдарда және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелерінде (бұдан әрі – аумақтық бөлімше) осы Қағидаларға қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасында тіркеу мен есепке

алынуға жататын халықтың арасындағы инфекциялық және паразиттік аурулардың тізбесінің 1, 2 - тармақтарына сәйкес инфекциялық және паразиттік аурулар жеке есепке алынуға жатады.

Жеке есепке алынуға жататын инфекциялық және паразиттік аурулардың (күдікті) әрбір жағдайына "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2010 жылғы 21 желтоқсанда № 6697 болып тіркелген) бекітілген (бұдан әрі – № 907 бұйрық) № 090/е нысаны бойынша хабарлама (бұдан әрі – хабарлама) толтырылады, ол 12 сағаттың ішінде аурудың тіркелген жері бойынша (науқастың тұрғылықты жеріне қарамастан) аумақтық бөлімшеге жіберіледі. Ақпарат 3 сағаттың ішінде телефон арқылы аумақтық бөлімшеге хабарланады.

Медициналық ақпараттық жүйе болған кезде хабарлама электрондық түрде жүргізіледі.

4. Обамен, тырысқақпен, сары қызбамен, Денге қызбасымен, Батыс Ніл қызбасымен, Конго-Қырым геморагиялық қызбасымен, шұбар қызбамен, Эбола қызбасымен, Зика қызбасымен, шистозомоздармен, туберкулезбен, трихофитиямен, микроспориямен, фавуспен, қышымамен, адамның иммун тапшылығы вирусы тудырған симптомсыз инфекциялық мәртебесі және адамның иммун тапшылығы вирусынан туындайтын аурумен (бұдан әрі – АИТВ инфекциясы) және Қазақстан Республикасында бұрын тіркелмеген инфекциялық аурулар жағдайларын тіркеу және есепке алу мынадай схема бойынша жүргізіледі:

1) адамның обамен, тырысқақпен, сары қызбамен, Денге қызбасымен, Батыс Ніл қызбасымен, Конго-Қырым геморагиялық қызбасымен, шұбар қызбамен, Эбола қызбасымен, Зика қызбасымен, шистозомоздармен және Қазақстан Республикасында бұрын тіркелмеген инфекциялық аурудың әрбір жағдайы және оларға күдіктену туралы науқасты анықтаған медицина қызметкері 3 сағаттың ішінде аумақтық бөлімшеге хабарлама жібереді. Сондай-ақ денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органына кезектен тыс хабарлама жіберіледі;

2) оқшауланудың барлық түріндегі белсенді туберкулез диагнозы өмірінде алғаш рет қойылған әрбір науқасқа хабарлама толтырылады, ол күнтізбелік 3 күннің ішінде аудандық (қалалық) туберкулезге қарсы диспансерге (бөлімшеге, кабинетке) және аумақтық бөлімшеге жіберіледі. Өліміне себепші болған "Белсенді туберкулез" диагнозы қайтыс болғаннан кейін анықталған жағдайда, дәрігер-фтизиатр диагнозын растауы және аумақтық бөлімшеге хабарлама беруі қажет.

Туберкулездің бациллярлық түрімен ауыратын науқастар анықталған жағдайда, туберкулездің белсенді емес түрімен ауыратын науқастарда бацилла бөлу пайда болған кезде, сондай-ақ тірі кезінде есепке тұрмаған науқастар туберкулезден қайтыс болған жағдайда хабарлама толтырылады, ол 24 сағаттың ішінде науқастың тұрғылықты жері бойынша аумақтық бөлімшеге жіберіледі.

Аудандық (қалалық) туберкулезге қарсы диспансер (бөлімше, кабинет) ай сайын есепті кезеңнен кейінгі айдың екінші күніне аумақтық бөлімшеге алынған хабарламаның негізінде белсенді туберкулезбен ауыратын жаңадан анықталған науқастардың саны туралы жиынтық мәліметтерді салыстыру үшін жібереді.

3) АИТВ инфекциясы жағдайларын есепке алуды және тіркеуді АИТВ инфекциясының профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары жүргізеді.

4) Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың АИТВ инфекциясының профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары ай сайын есепті кезеңнен кейінгі айдың екінші күні аумақтық бөлімшеге АИТВ инфекциясының жаңадан анықталған жағдайларының саны туралы жиынтық мәліметтерді хабарлайды.

Денсаулық сақтау ұйымдарына медициналық көмек көрсетумен байланысты, пациенттерде, донорларда, қан реципиенттерінде, оның компоненттері мен препараттарында, тіндерде (тіндердің бөліктерінде) және (немесе) ағзаларда (ағзалардың бөліктерінде) анықталған АИТВ-ның әрбір жағдайына АИТВ инфекциясының профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары 12 сағаттың ішінде аумақтық бөлімшеге хабарлама жібереді.

4) микроспория, трихофития, фавус, қышыманың әрбір жағдайына және оларға күдіктену кезінде хабарлама екі данада толтырылады, бір данасы аумақтық бөлімшеге, екіншісі – күнтізбелік 3 күннің ішінде аудандық (қалалық) тері-венерологиялық диспансеріне (бөлімше, кабинет) жіберіледі.

5. Медициналық ұйымдарда осы Тіркеу қағидаларына қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасында тіркеу мен есепке алынуға жататын халықтың арасындағы инфекциялық және паразиттік аурулардың тізбесінің 3-тармағына сәйкес инфекциялық және паразиттік аурулар жеке есепке алынуға және жиынтық есепке алынуға жатады.

Тұмаумен, оқшаулануы көптеген немесе нақтыланбаған жоғарғы тыныс алу жолдарының жіті инфекцияларымен, адамның иммун тапшылығы вирусы тудырған ауру және адамның иммун тапшылығы вирусы тудырған симптомсыз инфекциялық мәртебесі және басқа да функционалдық ішек бұзылулары жағдайларында хабарлама берілмейді, осы ауруларды есепке алу амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда жүргізіледі.

Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың екінші күніне аумақтық бөлімшеге телефон арқылы науқастардың саны туралы жиынтық деректерді хабарлайды.

6. Денсаулық сақтау ұйымдарында хабарламаны меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан ауруды анықтаған немесе оған күдіктенген медицина қызметкері, сондай-ақ жеке медициналық практикамен айналысатын жеке тұлғалар толтырады.

7. Фельдшерлік-акушерлік пункттің, медициналық пункттің медицина қызметкерлері хабарламаны екі данада толтырады: бірінші данасы аумақтық бөлімшеге, екіншісі – қарамағында осы фельдшерлік-акушерлік пункті, медициналық пункті бар медициналық ұйымға (учаскелік, аудандық, қалалық ауруханаға, амбулаторияға, емханаға және басқаға) жіберіледі.

8. Білім беру ұйымдарына баратын балалардың арасындағы ауруларды есепке алу мынадай тәртіппен жүргізіледі:

1) білім беру ұйымына қызмет көрсететін медицина персоналы хабарламаны осы ұйымның персоналы инфекциялық немесе паразиттік ауруды анықтаған (күдіктенген) жағдайда аумақтық бөлімшеге жібереді;

2) медициналық ұйымдардың медициналық персоналы білім беру ұйымдарына баратын балаларда инфекциялық немесе паразиттік аурулар анықталған (күдіктенген) кезде хабарламаны аумақтық бөлімшеге жібереді;

3) жаз мезгілінде қаланың сыртындағы аймаққа шыққан балалардың сауықтыру ұйымдарына қызмет көрсететін медицина қызметкерлері хабарламаны жаз мезгіліндегі сауықтыру ұйымының уақытша орналасқан жері бойынша аумақтық бөлімшесіне жібереді.

9. Инфекциялық немесе паразиттік ауруды анықтаған немесе оған күдіктенген жедел медициналық көмек ұйымының медицина қызметкерлері анықталған науқас туралы қызмет көрсету ауданында науқас тұратын емханаға (амбулаторияға) хабарлайды. Науқас емдеуге жатқызылмаған жағдайларда хабарламаны аумақтық бөлімшеге науқастың үйіне баратын емхананың медицина қызметкері, науқас емдеуге жатқызылған жағдайларда – стационардың медицина қызметкері жібереді.

10. Инфекциялық аурулармен ауыратын (инфекциялық ауруға күдікті) науқастардың стационарлық емдеуге келіп түсуі, инфекциялық ауру диагнозын нақтылау немесе өзгерту туралы ақпаратты ұсыну мынадай тәртіппен жүргізіледі :

1) инфекциялық аурулар ауруханасы (инфекциялық аурулар бөлімшесі бар көп бейінді аурухана) ауданында науқасты емдеуге жатқызуға жіберген

медициналық ұйым орналасқан аумақтық бөлімшеге науқас келіп түскен сәттен бастап 12 сағаттың ішінде инфекциялық аурулармен ауыратын науқастардың түсуі туралы хабарлайды;

2) диагнозды нақтылаған немесе өзгерткен медициналық ұйым жаңа хабарлама толтырады және өзгертілген (нақтыланған) диагнозды, оны қойған күнін, бастапқы диагнозбен зертханалық зерттеу нәтижелерін көрсете отырып, 12 сағаттың ішінде оны аумақтық бөлімшеге жібереді.

11. Меншік нысанына қарамастан барлық медициналық ұйымдарда, ұйымдардың медициналық кабинеттерінде № 907 бұйрықпен бекітілген, науқас туралы мәліметтер енгізілетін № 060/е нысан бойынша инфекциялық ауруларды тіркеу журналы жүргізіледі.

12. Медициналық ұйымдарда инфекциялық және паразиттік ауруларды тіркеу , есепке алу үшін мыналар жауапты болып табылады:

1) медициналық ұйымда – басшы;

2) білім беру ұйымдарында, сауықтыру ұйымдарында – осы ұйымның медицина қызметкері.

13. Аумақтық бөлімшелерде инфекциялық және паразиттік ауруларды есепке алу одан әрі хабарламамен расталған инфекциялық немесе паразиттік аурудың (күдіктенудің) анықталуы туралы телефон арқылы хабарлау негізінде жүргізіледі.

14. Аумақтық бөлімше өзінің аумағында басқа өңірлерден келген адамдарда инфекциялық немесе паразиттік ауру жағдайы анықталған жағдайда аурулардың ошақтарында тиісті санитариялық-профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шаралар жүргізу үшін науқастардың тұрақты тұрғылықты жері бойынша аумақтық бөлімшесін хабардар етеді.

3-тарау. Кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеу және есепке алу тәртібі

15. Аумақтық бөлімшелерде жіті және созылмалы кәсіптік аурулар мен уланулар хабарлама негізінде тіркеуге және есепке алынуға жатады.

16. Жіті кәсіптік ауру мен уланудың әрбір жағдайына осы ауруды анықтаған немесе күдіктенген дәрігер хабарламаны толтырады, оны 12 сағаттың ішінде аумақтық бөлімшеге және науқастың (зардап шеккеннің) жұмыс істейтін жері бойынша ұйымның басшысына (жұмыс берушіге) жіберіледі. Ақпарат 3 сағаттың ішінде телефон арқылы аумақтық бөлімшеге хабарланады.

17. Диагноз нақтыланған немесе өзгерген кезде медициналық ұйым жаңа хабарламаны толтырады және 24 сағаттың ішінде науқастың (зардап шеккеннің)

жұмыс істейтін жері бойынша аумақтық бөлімшесіне және ұйымның басшысына (жұмыс берушіге) жібереді, бұл ретте өзгертілген (нақтыланған) диагноз, оның қойылған күні, бастапқы диагнозы көрсетіледі.

18. Алғаш рет анықталған созылмалы кәсіптік ауру (интоксикация) туралы хабарлама кәсіптік патология орталықтарында және кәсіптік аурулар клиникаларында толтырылады. Түпкілікті диагноз қойылғаннан кейін хабарлама күнтізбелік 3 күннің ішінде науқастың (зардап шеккеннің) жұмыс істейтін жері бойынша аумақтық бөлімшесіне және науқастың (зардап шеккеннің) жұмыс орны бойынша ұйымның басшысына (жұмыс берушіге), сондай-ақ науқасты (зардап шеккенді) жолдаған медициналық ұйымға жіберіледі. Алғаш рет анықталған созылмалы кәсіптік ауру (интоксикация) туралы хабарлама науқастың зиянды өндірістік факторлармен байланыста болған соңғы жұмыс орны бойынша жіберіледі.

19. Кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеуді және есепке алуды науқастың (зардап шеккеннің) зиянды өндірістік факторлармен байланыста болған негізгі жұмыс орны бойынша аумақтық бөлімшелері жүргізеді.

20. Аумақтық бөлімшелерде Кодекстің 7-1-бабы 1-тармағының 2) тармақшасына сәйкес халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекіткен нысан бойынша Кәсіптік ауруды (улануды) есепке алу картасы жүргізіледі.

21. Аумақтық бөлімшелерде, денсаулық сақтау ұйымдарында, кәсіптік патология орталықтарында Кодекстің 7-1-бабы 1-тармағының 2) тармақшасына сәйкес халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекіткен нысан бойынша кәсіптік ауруларды (улануларды) тіркеу журналы жүргізіледі.

Инфекциялық, паразиттік,
кәсіптік аурулар мен уланулар
жағдайларын тіркеу, есепке
алуды жүргізу қағидаларына
қосымша

Қазақстан Республикасында тіркеу мен есепке алуға жататын халықтың арасындағы инфекциялық және паразиттік аурулардың тізбесі

1. Медициналық ұйымдарда және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелерінде (бұдан әрі – аумақтық бөлімшелерде) жеке есепке алынуға жататын инфекциялық аурулар:

- 1) тырысқақ (A00);
- 2) іш сүзегі (A01.0);

- 3) А, В, С, нақтыланбаған қылауы (А01.1-А01.4);
- 4) басқа да сальмонеллез инфекциялары (А02);
- 5) шигеллез (бактериялық дизентерия) (А03);
- 6) басқа да бактериялық ішек инфекциялары (А04.0-04.5; А04.7-А04.9);
- 7) *Yersinia enterocolitica* тудырған энтерит (иерсиниоз) (А04.6);
- 8) басқа айдарларда аурулардың себебі ретінде жіктелмеген басқа да бактериялық тамақтан уланулар (А05);
- 9) амебиаз (А06);
- 10) вирусты және басқа да нақтыланған ішек инфекциялары (А08);
- 11) ротавирусты энтерит (А08.0);
- 12) туберкулез (А15-А19);
- 13) оба (А20);
- 14) туляремия (А21);
- 15) күйдіргі (А22);
- 16) бруцеллез (А23);
- 17) лептоспироз (А27);
- 18) пастереллез (А28.0);
- 19) листериоз (А32);
- 20) сіреспе (А33-А35);
- 21) дифтерия (А36);
- 22) көкжөтел (А37);
- 23) жәншау (А38);
- 24) менингококк инфекциясы (А39);
- 25) легионерлер ауруы (А48.1);
- 26) орнитоз, пситтакоз (А70);
- 27) риккетсиоздар (А75-А79);
- 28) жіті полиомиелит (А80);
- 29) анықталмаған және басқа да параличті жіті полиомиелиті (А80.3)
- 30) құтырма (А82);
- 31) вирусты менингит (А.87.0; А.87.1; А.87.8; А.87.9);
- 32) буынаяқтылар арқылы берілетін вирусты қызбалар мен вирусты геморрагиялық қызбалар (А92-А99);
- 33) сары қызба (А95);
- 34) желшешек (В01);
- 35) қызылша (В05);
- 36) қызамық (В06);
- 37) аусыл (В08.8);
- 38) вирусты гепатит (В15-В18);
- 39) эпидемиялық паротит (В26);

40) басқа айдарларда аурулардың себебі ретінде жіктелген *Streptococcus pneumoniae* (B95.3);

41) басқа айдарларда аурулардың себебі ретінде жіктелген *Haemophilus influenzae* (*Haemophilus influenzae*) (B96.3);

42) анықталмаған бактериалдық менингит (G00.9);

43) медициналық түсік (O 04.0; O 04.5);

44) көбінесе босанғаннан кейінгі кезеңмен байланысты асқынулар (O85; O86; O90.0; O90.1; O 91);

45) перинатальдық кезеңге тән инфекциялық аурулар (P35.0; P35.3; P35,8; P36-P39);

46) басқа да айдарларда жіктелмеген хирургиялық және терапиялық араласу асқынулары (T.80.2; T.81.3; T.81.4; T.82.6; T.82.7; T.83.5; T.83.6; T.84.5-T.84.7; T.85.7; T.88.0; T.88.1);

47) егеуқұйрықтың тістеуі (W53);

48) иттің тістеуі немесе соққысы (W54);

49) басқа сүтқоректілердің тістеуі немесе соққысы (W55);

50) іш сүзегінің қоздырғышын тасымалдаушылық (Z22.0);

51) асқазан-ішек ауруларының қоздырғышын тасымалдаушылық (Z22.1);

52) дифтерия қоздырғышын тасымалдаушылық (Z22.2);

53) басқа анықталған бактериялық аурулардың қоздырғыштарын тасымалдаушылық (Z22.3).

2. Медициналық ұйымдарда және аумақтық бөлімшелерде жеке есепке алуға жататын паразиттік аурулар:

1) лямблиоз (A07.1);

2) Лайм ауруы (A.69.2);

3) вирустық кене энцефалиті (A84);

4) дерматофития, оның ішінде эпидермофития, трихофития, микроспория, фавус (B35);

5) безгек (B50-B54);

6) лейшманиоз (B55);

7) токсоплазмоз (B58);

8) гельминтоздар (B65-B83);

9) педикулез (B85);

10) қышыма (B86);

11) басқа да инфекциялық аурулардың қоздырғышын тасымалдаушылық (безгек) (Z22.8).

3. Медициналық ұйымдарда жеке есепке алынуға және аумақтық бөлімшелерде жиынтық есепке алынуға жататын инфекциялық аурулар:

1) көбінесе жыныс жолдары арқылы берілетін инфекциялар (A50-A53);

- 2) гонококк инфекциясы (A54);
- 3) хламидиялық инфекция (A55; A56);
- 4) адамның иммун тапшылығы вирусы тудырған ауру (АИТВ) (B20-B24);
- 5) оқшаулануы нақтыланбаған вирустық инфекциясы (B34.0; B34.1; B34.2);
- 6) оқшаулануы көптеген немесе нақтыланбаған жоғарғы тыныс алу жолдарының жіті инфекциялары (J06);
- 7) тұмау (J10-J11);
- 8) басқа да функционалдық ішек бұзылулары (K59.1; K59.9);
- 9) адамның иммун тапшылығы вирусы (АИТВ) тудырған симптомсыз инфекциялық мәртебе (Z21).

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2019 жылғы 16 қыркүйектегі
№ ҚР ДСМ-127 бұйрыққа
2-қосымша

Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар бойынша есептілікті жүргізу қағидалары

1. Осы Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар бойынша есептілікті жүргізу қағидалары (бұдан әрі – Есептілікті жүргізу қағидалары) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Қазақстан Республикасы Кодексіне (бұдан әрі – Кодекс) сәйкес әзірленген және Қазақстан Республикасының халқы арасындағы инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар және уланулар жағдайларын тіркеуді, есепке алуды жүргізу тәртібін белгілейді.

2. Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар бойынша есептілікті жүргізу тәртібі Кодекстің 144-бабының 6-тармағына сәйкес халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актіге сәйкес мына тәртіппен анықталады:

1) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аудандық аумақтық бөлімшелері (бұдан әрі – аудандардың аумақтық бөлімшесі) және "Республикалық электрондық денсаулық сақтау орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының аумақтық филиалдары ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 3-күніне инфекциялық және паразиттік аурулардың саны туралы салыстыру жүргізеді;

2) аумақтық бөлімше ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 3-күніне облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың аумақтық бөлімшесіне инфекциялық және паразиттік аурулар бойынша есеп береді;

3) басқа министрліктер мен ведомстволардың санитариялық-эпидемиологиялық қызмет ұйымдары ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 3-күніне облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың аумақтық бөлімшесіне инфекциялық және паразиттік аурулар бойынша есеп береді;

4) облыстардың, республикалық маңызы қалалардың және астананың аумақтық бөлімшелері ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 5-күніне Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің "Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорнына (бұдан әрі – Ұлттық орталығы) және облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқару органдарына инфекциялық және паразиттік аурулар бойынша есеп береді;

5) Ұлттық орталық ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 8-күніне халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық және паразиттік аурулар бойынша есеп ұсынады.

3. Халық арасындағы кәсіптік аурулар мен уланулар бойынша есеп ұсыну мынадай тәртіппен жүргізіледі:

1) кәсіптік патология орталықтары және кәсіптік аурулар клиникалары ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 10-күніне облыстық аумақтық бөлімшелерге кәсіптік ауру немесе улану диагноздары алғаш рет қойылған науқастардың тізімін көрсете отырып, есептер ұсынады. Есепте науқастың (зардап шеккеннің) тегі, аты, әкесінің аты (болса), туған жылы, жұмыс орны, қойылған диагнозы, диагноз қойылған күні көрсетіледі;

2) облыстардың, республикалық маңызы қалалардың және астананың аумақтық бөлімшесі ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 12- күніне Ұлттық орталыққа кәсіптік аурулар мен уланулар бойынша есеп ұсынады;

3) Ұлттық орталық ай сайын, есепті кезеңнен кейінгі айдың 15-күніне халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға кәсіптік аурулар мен уланулар бойынша есеп ұсынады.