

**Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидаларын бекіту туралы**

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 26 қазандағы № ҚР ДСМ-153/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 29 қазанда № 21532 болып тіркелді

      "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексінің 9-бабының 14) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

      1. Қоса беріліп отырған Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидалары бекітілсін.

      2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

      1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

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

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
|
*Қазақстан Республикасы* *Денсаулық сақтау министрі*
 |
*А. Цой*
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Қазақстан РеспубликасыДенсаулық сақтау министрі2020 жылғы 26 қазаны№ ҚР ДСМ-153/2020Бұйрығымен бекітілген |

 **Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидалары**

 **1-тарау. Жалпы ережелер**

      1. Осы Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 9-бабының 14) тармақшасына сәйкес әзірленген және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру тәртібін айқындайды.

 **2-тарау. Инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру тәртібі**

      2. Шұғыл хабархат Кодекстің 105-бабының 3-тармағына сәйкес есепке алынуға жататын инфекциялық және паразиттік аурулардың, уланулардың әрбір оқиғасына жасалады.

      3. Инфекциялық және паразиттік ауру, улану туралы шұғыл хабархат осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жасалады.

      4. Шұғыл хабархат 12 сағаттың ішінде аурудың, уланудың тіркелген орны бойынша (науқастың тұрғылықты жеріне қарамастан) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствасының аумақтық бөлімшесіне (бұдан әрі – аумақтық бөлімше) жіберіледі. Ақпарат телефон арқылы аумақтық бөлімшеге 3 сағаттың ішінде хабарланады.

      5. Медициналық ақпараттық жүйе (бұдан әрі – МАЖ) немесе МАЖ-мен интеграцияланған басқа ақпараттық жүйе болған кезде шұғыл хабархат электронды түрде ресімделеді.

      6. Инфекциялық және паразиттік аурулар кезінде шұғыл хабархат беру 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 аурумен ауырудың әрбір оқиғасы және оларға күдіктену туралы науқасты анықтаған медицина қызметкері 3 сағаттың ішінде аумақтық бөлімшеге шұғыл хабархата жібереді. Сондай-ақ облыстардың, республикалық маңызы бар қалалар мен астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органына кезектен тыс ақпарат жіберіледі;

      2) Алғаш рет белсенді туберкулез ауруы диагнозы қойылған әрбір науқасқа осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес шұғыл хабархат толтырылады, ол күнтізбелік 3 күннің ішінде аудандық (қалалық) фтизиопульмонологиялық ұйымға (бөлімшеге, кабинетке) және аумақтық бөлімшеге жіберіледі. Өліміне себепші болған "Белсенді туберкулез" диагнозы қайтыс болғаннан кейін анықталған жағдайда диагнозды дәрігер-фтизиатрдың растауы ұсынылады және аумақтық бөлімшеге шұғыл хабархат беріледі.

      Туберкулездің бациллярлық түрімен ауыратын науқастар анықталған кезде туберкулездің белсенді емес түрімен ауыратын науқастарда бацилла бөлу пайда болған кезде, сондай-ақ тірі кезінде есепке тұрмаған науқастар туберкулезден қайтыс болған жағдайда осы Қағидаларға 1 және 2-қосымшаларға сәйкес шұғыл хабархат толтырылады, ол 24 сағаттың ішінде науқастың тұрғылықты жері бойынша аумақтық бөлімшеге жіберіледі.

      3) 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 саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары 12 сағаттың ішінде аумақтық бөлімшеге шұғыл хабархат жібереді.

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

      7. Шұғыл хабархат денсаулық сақтау, сот-медициналық сараптама ұйымдарында меншік нысанына және ведомcтволық тиістілігіне қарамастан ауруды, улануды анықтаған немесе оған күдіктенген медицина қызметкері, сондай-ақ жеке медициналық практикамен айналысатын жеке тұлғалар толтырады.

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

      9. Білім беру ұйымдарына баратын балалардың арасындағы инфекциялық және паразиттік аурулар, улану оқиғаларына шұғыл хабархатты беру мынадай тәртіппен жүргізіледі:

      1) білім беру ұйымына қызмет көрсететін медицина қызметкері шұғыл хабархатты ұйымның персоналы инфекциялық немесе паразиттік ауруды, улануды анықтаған (күдіктенген) жағдайда аумақтық бөлімшеге жібереді;

      2) денсаулық сақтау объектілерінің медицина қызметкері білім беру ұйымдарына баратын балаларда инфекциялық немесе паразиттік ауруларды, улануды анықтаған кезде шұғыл хабархатты осы денсаулық сақтау объектілерінің қызметкері аумақтық бөлімшеге жібереді;

      3) қаланың сыртындағы аймаққа шыққан балаларды сауықтыру ұйымдарына қызмет көрсететін медицина қызметкерлері шұғыл хабархатты сауықтыру ұйымының уақытша орналасқан жері бойынша аумақтық бөлімшеге жібереді.

      10. Инфекциялық немесе паразиттік ауруды, улануды анықтаған немесе оған күдіктенген жедел медициналық көмек көрсететін медицина қызметкерлері науқастың тіркелген орны бойынша емханаға (амбулаторияға) анықталған науқас туралы хабарлайды. Науқас емдеуге жатқызылмаған жағдайларда шұғыл хабархатты аумақтық бөлімшеге науқастың үйіне баратын емхананың медицина қызметкері, науқас емдеуге жатқызылған жағдайларда – стационардың медицина қызметкері жібереді.

      11. Инфекциялық немесе паразиттік аурулармен ауыратын, уланған науқастардың келіп түсуі туралы, инфекциялық ауру диагнозын нақтылау немесе өзгерту туралы ақпаратты беру 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 және паразиттік аурулармен ауыратын, уланған науқастардың түскені туралы хабарлайды;

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

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

|  |  |
| --- | --- |
|   | Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидаларына1-қосымша |

 **Инфекциялық және паразиттік ауру, улану туралы ШҰҒЫЛ ХАБАРХАТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ об инфекционном и паразитарном заболевании, отравлении**

      1. Диагнозы (диагноз) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      зертханалық жолмен расталды: иә, жоқ (астын сызыңыз)

      (подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть)

      2. Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда) (Фамилия, имя, отчество (при наличии)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      3. Жұмыс орны, лауазымы (Место работы, должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      4. Жынысы (Пол) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      5. Жасы (14 жасқа дейінгі балалар үшін - туған күні) Возраст (для детей до 14 лет - дата

      рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      6. Мекенжайы, елді мекен (Адрес, населенный пункт) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      көшесі (улица) \_\_\_\_\_\_үй (дом ), \_\_\_\_\_\_ пәтер (квартира ) жеке,

      коммуналдық, жатақхана-толықтырып жазыңыз (индивидуальная,

      коммунальная, общежитие - писать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      7. Жұмыс орнының (оқу, балалар мекемесі) атауы және мекенжайы

      (Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      8. Ауырған, уланған күндері (Даты заболевания, отравления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      алғашқы келуі (анықталу күні) (первичного обращения, (выявления)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      диагноз қойылған (установления диагноза) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      балалар мекемесіне, мектепке келесі баруы (последующего посещения

      детского учреждения, школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      емдеуге жатқызу (госпитализации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      9. Емдеуге жатқызу орны (Место госпитализации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      10. Егер уланса – қайда, немен уланғанын көрсету (Если отравление –указать,

      где, чем отравлен пострадавший)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      11. Жүргізілген алғашқы эпидемияға қарсы іс-шаралар және қосымша

      мәліметтер (Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и

      дополнительные сведения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      12. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы

      мемлекеттік орган ведомствасының аумақтық бөлімшелеріне (бұдан әрі –

      аумақтық бөлімше) алғашқы сигнал берілген күні, сағаты (телефон арқылы

      және тағы басқа)

      (Дата и час первичной сигнализации (по телефону и прочие) в

      территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере

      санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее –

      территориальное подразделение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Хабарлаушының тегі (Фамилия сообщившего) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Хабарламаны кім қабылдады (Кто принял сообщение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      13. Мәлімдеменің жіберілген күні мен сағаты (Дата и час отсылки извещения)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Мәлімдемені жіберген адамның қолы (Подпись пославшего извещение)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Аумақтық бөлімшеде журналдағы тіркеу нөмірі (Регистрационный номер в

      журнале в территориальных подразделениях) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Мәлімдемені алған адамның қолы (Подпись получившего извещение) \_\_\_\_\_\_\_

      Инфекциялық және паразиттік ауруды, улануды анықтаған немесе күдіктенген барлық оқиғаларда, сондай-ақ диагнозы өзгерген кезде медицина қызметкері толтырады.

      Науқасты анықтаған сәттен бастап 12 сағаттан кешіктірмей науқастың анықталған орны бойынша аумақтық бөлімшеге жіберіледі.

      Диагнозы өзгергені туралы хабарланған жағдайда шұғыл хабархаттың 1-тармағында өзгерген диагнозы, оның қойылған уақыты және алғашқы диагнозы көрсетіледі.

      Шұғыл хабархат сондай-ақ үй және жабайы жануарлар тістіген,тырнаған, сілекейін жұқтырған жағдайларда жасалады, ол құтырма ауруына күдік ретінде қаралуы керек.

      Составляется медработником, выявившим при любых обстоятельствахинфекционное и паразитарное заболевание, отравление или подозревающих их, а также при изменении диагноза.

      Посылается в территориальное подразделение по месту выявления больного не позднее 12 часов с момента обнаружения больного.

      В случае сообщения об изменении диагноза в пункте 1 экстренного извещения указывается измененный диагноз, дата его установления и первоначальный диагноз.

      Экстренное извещение составляется также на случаи укусов, оцарапывание, ослюнения домашними или дикими животными, которые следует рассматривать как подозрение на заболевание бешенством.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидаларына2-қосымша |

 **Алғаш рет белсенді туберкулез ауруы диагнозы қойылған науқас туралы ШҰҒЫЛ ХАБАРХАТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ о больном c впервые установленным диагнозом активного туберкулеза**

      1. Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда) (Фамилия, имя, отчество

      (при наличии)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Жұмыс орны (Место работы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      лауазымы (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      3. Жынысы (Пол) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      4. Туған күні (Дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      5. Отбасы жағдайы: үйленген (тұрмыс құрған), бойдақ (тұрмыс құрмаған),

      ажырасқан, жесір (Семейное положение: (женат, (замужем), холост

      (не замужем), разведен (а), вдовец (вдова) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      6. Қаралу күні (Дата обращения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      жылы, айы, күні (год, месяц, число)

      7. Диагноз қойылған күн (Дата установления диагноза) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      8. Мекенжайы, елді мекен (Адрес, населенный пункт) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      көшесі (улица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_үй (дом), \_\_\_\_\_\_ пәтер (квартира)

      9. Қала тұрғыны, ауыл тұрғыны (жазыңыз) (Городской житель, сельский

      житель (вписать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      10. Толық диагнозы (Полный диагноз) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      11. Болжамды жұқтыру ошағы (Предпологаемый источник заражения)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      12. Диагноздың зертханалық зерттеумен расталуы, рентген нәтижелері,

      туберкулез науқастарында Кох бацилласының (КБ) болуы; (Подтвержден ли

      диагноз лабораторным исследованием, данными рентгена, для туберкулезных

      больных указать наличие бациллы Коха (БК) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      13. Аурудың анықталуы: жүгінген кезінде, профилактикалық қаралу

      кезінде, стационарда тексерілу кезінде (астын сызыңыз, жетпегенін

      жазыңыз) (Заболевание выявлено: при обращении, при профилактическом

      осмотре, при обследовании в стационаре (подчеркнуть, вписать

      недостающее) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      14. Байланыста болған адамдар туралы деректер (Данные о контактных лицах)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
Р/с
№ п/п |
ТӘА
(ФИО) |
Туған күні
(Дата рождения) |
Ауруға қатысы
(Отношение к больному) |
Мекен-жайы
(Адрес) |
Шақырту күні
(Дата вызова) |
Зерттеп білуге келген күні
(Дата привлечения к обследованию) |
Диагнозы |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      Дәрігер (Врач) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                              ТАӘ (ФИО)

      Қолы (Подпись врача) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Хабархат мынадай аурулардың түрлеріне толтырылады:

      (Извещение составляется на следующие формы заболеваний):

      1. Алғашқы туберкулез инфекциясы (Первичная туберкулезная инфекция)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Өкпе туберкулезі (Туберкулез легких) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      3. Тыныс алу ағзалары туберкулезінің басқа түрлері (Другие формы

      туберкулеза органов дыхания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      4. Ми қабықтары мен орталық жүйке жүйелерінің туберкулезі (Туберкулез

      мозговых оболочек и центральной нервной системы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      5. Ішек, ішперде, шажырқай бездері туберкулезі (Туберкулез кишечника,

      брюшины и брызжеечных желез) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      6. Сүйек және буын туберкулезі (Туберкулез костей и суставов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      7. Несеп-жыныс ағзалары туберкулезі (Туберкулез мочеполовых органов)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      8. Басқа ағзалар туберкулезі (Туберкулез других органов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      9. Милиард туберкулезі (Милиарный туберкулез) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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