

**Об утверждении правил регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений и правил ведения отчетности по ним**

Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 24 июня 2015 года № 451. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 19 сентября 2015 года № 12083.

       В соответствии с пунктом 1 статьи 151 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

      1. Утвердить:

       1) Правила регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений согласно приложению 1 к настоящему приказу;

       2) Правила ведения отчетности по инфекционным, паразитарным, профессиональным заболеваниям и отравлениям согласно приложению 2 к настоящему приказу.

      2 Комитету по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан обеспечить в установленном законодательством порядке:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа его направление на официальное опубликование в периодические печатные издания и информационно-правовую систему "Әділет";

      3) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства национальной экономики Республики Казахстан.

       3. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2009 года № 706 "О некоторых вопросах регистрации инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5908, опубликованный в собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 3, 2010 года).

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра национальной экономики Республики Казахстан.

      5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
| Министр |  |
| национальной экономики |  |
| Республики Казахстан | Е. Досаев |

      "СОГЛАСОВАН"

      Министр юстиции

      Республики Казахстан

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Б. Имашев

      14 августа 2015 г.

      "СОГЛАСОВАН"

      Министр здравоохранения

      и социального развития

      Республики Казахстан

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т. Дуйсенова

      24 июня 2015 г.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1к приказу Министранациональной экономикиРеспублики Казахстанот 24 июня 2015 года № 451 |

 **Правила регистрации, ведения учета случаев инфекционных,**
**паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений**
**1. Общие положения**

       1. Настоящие Правила регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений (далее – Правила) разработаны в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и определяют порядок регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений.

 **2. Регистрация и ведение учета случаев инфекционных и**
**паразитарных заболеваний**

      2. Регистрация и учет случаев инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения проводится по месту выявления заболевания, независимо от места постоянного жительства больного.

       3. Индивидуальному учету в медицинских организациях и в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения подлежат инфекционные и паразитарные заболевания, согласно перечню инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения, подлежащих регистрации и учету, согласно приложению к настоящим Правилам.

       На каждый случай заболевания, подлежащего индивидуальному учету, составляется экстренное извещение по форме № 058/у, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения", зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6697 (далее – приказ № 907), которое в течение 12 часов направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту регистрации заболевания (независимо от места жительства больного). В течение 3 часов информация сообщается по телефону.

      4. Регистрация и учет случаев заболевания чумой, холерой, желтой лихорадкой, лихорадкой Денге, лихорадка Западного Нила, Конго-Крымской геморрагической лихорадкой, пятнистой лихорадкой, лихорадкой Эбола, шистосомозами, туберкулезом и болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее – СПИД) проводится по следующей схеме:

       1) о каждом случае заболевания человека чумой, холерой, желтой лихорадкой, лихорадкой Денге, лихорадка Западного Нила, Конго-Крымской геморрагической лихорадкой, пятнистой лихорадкой, лихорадкой Эбола, шистосомозами и подозрения на них медицинским работником, выявившим больного, составляется экстренное извещение по форме № 058/у, утвержденной приказом № 907 (далее – экстренное извещение № 058/у), которое в течение 3 часов направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Также направляется внеочередная информация в местный орган государственного управления здравоохранением;

       2) на каждого больного, которому впервые в жизни установлен диагноз активного туберкулеза всех форм локализации, заполняется извещение по форме № 089/у, утвержденной приказом № 907 (далее – извещение № 089/у), которое в течение 3 календарных дней направляется в районный (городской) противотуберкулезный диспансер (отделение, кабинет) и территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

       При выявлении больных бациллярной формой туберкулеза, при появлении бацилловыделения у больных неактивной формой туберкулеза, а также в случае смерти от туберкулеза больных, не состоявших при жизни на учете, заполняется экстренное извещение № 058/у, которое в течение 24 часов направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту жительства больного.

       Районный (городской) противотуберкулезный диспансер (отделение, кабинет) ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, направляет для сверки, в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения суммарные сведения о числе вновь выявленных больных активным туберкулезом на основании полученных экстренных извещений № 058/у и извещений № 089/у;

      3) учет и регистрация случаев бессимптомного инфекционного статуса, вызванного вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекция) и больных СПИД проводится организациями здравоохранения, осуществляющими деятельность в сфере профилактики ВИЧ/СПИД (далее – центры СПИД).

      Областной, городской (городов Астана и Алматы) центры СПИД ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщают в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения суммарные сведения о числе вновь выявленных случаях ВИЧ-инфекции и больных СПИД.

      5. Индивидуальному учету в медицинских организациях и суммарному учету в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения подлежат: грипп, острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации, функциональная диарея.

       Экстренное извещение № 058/у на случаи заболевания гриппом, острыми инфекциями верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации, функциональной диареей не представляется, учет их производится в амбулаторно-поликлинических организациях. Амбулаторно-поликлинические организации ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщают суммарные данные о числе больных в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

       6. Экстренное извещение № 058/у заполняется медицинским работником, выявившим или заподозрившим заболевание в следующих медицинских организациях, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности:

      1) амбулаторно-поликлинических организациях, независимо от условий, при которых было выявлено заболевание (при обращении в поликлинику, при посещении больного на дому, при профилактическом осмотре и другие);

      2) стационарах, в случаях, когда, диагноз инфекционного заболевания был поставлен в стационаре (больной поступил без направления поликлинической организации, диагноз инфекционного заболевания поставлен взамен диагноза другого заболевания, случай внутрибольничной инфекции, заболевание, выявленное на секции);

      3) организациях судебно-медицинской экспертизы;

      4) медицинских кабинетах организаций, независимо от форм собственности;

      5) организациях первичной медико-санитарной помощи.

       7. Медицинские работники фельдшерско-акушерского пункта экстренное извещение № 058/у составляют в двух экземплярах: первый экземпляр отсылается в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, второй - в медицинскую организацию, в ведении которой находится данный фельдшерско-акушерский пункт (участковую, районную, городскую больницу, амбулаторию, поликлинику и другие).

      8. Учет заболеваний среди детей, посещающих организации образования, проводится в следующем порядке:

       1) медицинский персонал, обслуживающий организации образования, направляет экстренное извещение № 058/у в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения только в случаях, когда инфекционное заболевание (подозрение) впервые выявлено персоналом этих организаций;

       2) при выявлении инфекционного заболевания (подозрения) медицинским персоналом медицинских организаций у детей, посещающих организации образования экстренное извещение № 058/у направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения персоналом этих медицинских организаций;

       3) медицинские работники, обслуживающие детские оздоровительные организации, выехавшие в загородную зону на летний период, экстренное извещение № 058/у направляют в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту временной дислокации оздоровительной организации в летний период.

       9. Медицинские работники скорой медицинской помощи, выявившие или заподозрившие инфекционное заболевание, сообщают о выявленном больном в поликлинику (амбулаторию), в районе обслуживания которой проживает больной. В случаях, когда больной не госпитализируется экстренное извещение № 058/у в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения направляет медицинский работник поликлиники, который посещает больного на дому, в случае госпитализации больного - медицинский работник стационара.

       10. Представление информации о поступлении больных с инфекционными заболеваниями (подозрениями на инфекционное заболевание) на стационарное лечение, об уточнении или изменении диагноза инфекционного заболевания проводится в следующем порядке:

      1) инфекционная больница (больница, имеющая инфекционное отделение) сообщает о поступлении больного инфекционным заболеванием (подозрением) в течение 12 часов с момента поступления больного в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в районе которой расположена медицинская организация, направившая больного на госпитализацию;

       2) медицинская организация, уточнившая или изменившая диагноз, составляет новое экстренное извещение № 058/у и в течение 12 часов направляет его в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту обнаружения заболевания, указав измененный (уточненный) диагноз, дату его установления, первоначальный диагноз и результаты лабораторного исследования.

       11. Во всех медицинских организациях, медицинских кабинетах организаций, независимо от форм собственности ведется журнал учета инфекционных заболеваний по форме № 060/у, утвержденной приказом № 907, в который заносятся сведения о больном.

       12. Ответственными за регистрацию, учет инфекционных и паразитарных заболеваний в медицинских организациях являются:

      1) в медицинской организации - главный врач;

      2) в организациях образования, оздоровительных организациях - медицинский работник данной организации.

       13. Учет инфекционных и паразитарных заболеваний в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводится на основании оперативного сообщения о выявлении инфекционного заболевания (подозрения), в дальнейшем подтвержденного экстренным извещением № 058/у.

      14. Территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения при выявлении на его территории случая инфекционного заболевания, у лиц, прибывших из других регионов, информируют территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту постоянного жительства больных для проведения соответствующих санитарно-профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах заболеваний.

 **3. Регистрация и ведение учета случаев профессиональных**
**заболеваний и отравлений**

       15. Регистрации и учету в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения подлежат острые и хронические профессиональные заболевания и отравления на основании экстренных извещений № 058/у.

       16. На каждый случай острого профессионального заболевания и отравления врачом, выявившим или заподозрившим данное заболевание, заполняется экстренное извещение № 058/у, которое в течение 12 часов передается в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и руководителю организации (работодателю) по месту работы заболевшего (пострадавшего).

       17. Медицинская организация при уточнении или изменении диагноза, составляет новое экстренное извещение № 058/у, которое в течение 24 часов направляет в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и руководителю организации (работодателю) по месту работы заболевшего (пострадавшего), при этом указывается измененный (уточненный) диагноз, дата его установления, первоначальный диагноз.

       18. Ответственность за своевременное представление экстренного извещения № 058/у о случае острого или хронического профессионального заболевания, изменении или отмене диагноза возлагается на руководителя медицинской организации, установившего (отменившего) диагноз.

       19. Экстренное извещение № 058/у о впервые выявленном хроническом профессиональном заболевании (интоксикации) заполняется в центрах профессиональной патологии и клиниках профессиональных заболеваний. Экстренное извещение № 058/у в течение 3 календарных дней после установления окончательного диагноза направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и руководителю организации (работодателю) по месту работы заболевшего (пострадавшего), а также медицинскую организацию, направившую заболевшего (пострадавшего). Экстренное извещение № 058/у о впервые выявленном хроническом профессиональном заболевании (интоксикации) направляется по последнему месту работы больного в контакте с вредными производственными факторами.

      20. Регистрацию и учет случаев профессиональных заболеваний и отравлений ведут территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту основной работы заболевшего (пострадавшего) в контакте с вредными производственными факторами.

       21. В территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ведут Карты учета профессионального заболевания (отравления) по форме, утвержденной приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 30 мая 2015 года № 415 "Об утверждении форм учетной и отчетной документации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения", зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11626 (далее – приказ № 415).

       22. В территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, организациях здравоохранения, центрах профессиональной патологии ведется журнал регистрации профессиональных заболеваний (отравлений) по форме, утвержденной приказом № 415.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложениек Правилам регистрации, ведения учета случаевинфекционных, паразитарныхпрофессиональных заболеванийи отравлений |

 **Перечень инфекционных и паразитарных заболеваний среди**
**населения, подлежащих регистрации и учету в Республике**
**Казахстан**

      1) холера (А00);

      2) брюшной тиф (А01.0);

      3) паратифы А, В, С (А01.1-А01.4);

      4) другие сальмонеллезные инфекции (А02);

      5) шигеллез (бактериальная дизентерия) (А03);

      6) другие бактериальные кишечные инфекции (A04.0-А04.5; А04.7-А04.9);

      7) энтерит, вызванный Yersinia enterocolitica (иерсиниоз) (А04.6; А28.2);

      8) другие бактериальные пищевые отравления (А05);

      9) ротавирусный энтерит (A08.0);

      10) вирусные и другие уточненные кишечные инфекции (А08);

      11) туберкулез (А15-А19);

      12) чума (А20);

      13) туляремия (А21);

      14) сибирская язва (А22);

      15) бруцеллез (А23);

      16) лептоспироз (А27);

      17) пастереллез (А.28.0);

      18) листериоз (А.32);

      19) столбняк (А.33-А35);

      20) дифтерия (А36);

      21) коклюш (А37);

      22) скарлатина (А38);

      23) менингококковая инфекция (А39);

      24) болезнь легионеров (А48.1);

      25) сифилис (А50-А53);

      26) гонококковая инфекция (А54);

      27) хламидийная инфекция (А55; А56);

      28) болезнь Лайма (A69.2)

      29) орнитоз, пситтакоз (А70);

      30) риккетсиозы (А75-А79);

      31) острый полиомиелит (А80);

      32) бешенство (А82);

      33) клещевой вирусный энцефалит (А84);

      34) вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки (А90-А99);

      35) желтая лихорадка (А95);

      36) ветряная оспа (В01);

      37) корь (В05);

      38) краснуха (В06);

      39) ящур (В08.8);

      40) вирусный гепатит (В15-В19);

      41) болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (В20-В24);

      42) эпидемический паротит (В26);

      43) малярия (В50-В54);

      44) лейшманиоз (В55);

      45) гельминтозы (В65-В83);

      46) педикулез (В85);

      47) чесотка (В86);

      48) острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации (J06);

      49) грипп (J10-J11);

      50) функциональная диарея (К59,1; К59.9);

      51) осложнения, связанные преимущественно с послеродовым периодом (О85; О86; О90.0; О90.1; О91);

      52) инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (Р36-Р39);

      53) осложнения хирургических и терапевтических вмешательств (Т80.2; Т80.8; Т80.9; Т81.3; Т81.4; Т82.6; Т82.7; Т83.5; Т83.6; Т84.5-Т84.7; Т.85.7);

      54) необычные реакции на профилактические прививки, постпрививочные осложнения (Т88.7);

      55) укусы, ослюнения, оцарапывания животными (W54; W55);

      56) бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (Z21);

      57) носительство возбудителя брюшного тифа (Z22.0);

      58) носительство возбудителя сальмонеллеза (Z22.1);

      59) носительство возбудителя дизентерии (Z22.1);

      60) носительство возбудителя дифтерии (Z22.2);

      61) носительство возбудителя малярии (Z22.8).

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2к приказу Министранациональной экономикиРеспублики Казахстанот 24 июня 2015 года № 451 |

 **Правила ведения отчетности по инфекционным, паразитарным,**
**профессиональным заболеваниям и отравлениям**

       1. Настоящие Правила ведения отчетности по инфекционным, паразитарным, профессиональным заболеваниям и отравлениям (далее – Правила) разработаны в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и определяют порядок ведения отчетности по инфекционным, паразитарным, профессиональным заболеваниям и отравлениям среди населения Республики Казахстан.

       2. Отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям среди населения представляется по форме, утвержденной приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 30 мая 2015 года № 415 "Об утверждении форм учетной и отчетной документации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения", зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11626 (далее – отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям) в следующем порядке:

       1) районные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ежемесячно 3 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям областному территориальному подразделению ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

      2) организации санитарно-эпидемиологической службы других министерств и ведомств ежемесячно 3 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям областному территориальному подразделению ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

      3) областные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ежемесячно 5 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям в Республиканское государственное казенное предприятие "Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга" Комитета по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан (далее – НПЦСЭЭиМ) и областной орган государственного управления здравоохранением;

      4) НПЦСЭЭиМ ежемесячно 8 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям в ведомство государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

      3. Отчет по профессиональным заболеваниям и отравлениям среди населения представляется в следующем порядке:

       1) центры профессиональной патологии и клиники профессиональных заболеваний ежемесячно 10 числа месяца, следующего после отчетного периода, представляют в областные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения отчеты с указанием списка больных с первично установленными диагнозами профессиоанльного заболевания или отравления. В отчете указывается фамилия, имя, отчество (при его наличии) заболевшего (пострадавшего), год рождения, место работы, установленный диагноз, дата установления диагноза;

      2) областные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ежемесячно 12 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по профессиональным заболеваниям и отравлениям в НПЦСЭЭиМ;

      3) НПЦСЭЭиМ ежемесячно 15 числа месяца, следующего после отчетного периода представляет сводный отчет профессиональным заболеваниям и отравлениям в ведомство государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

© 2012. РГП на ПХВ Республиканский центр правовой информации Министерства юстиции Республики Казахстан