



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

14.02.2011 № 149

г. Мінск

г. Минск

Об утверждении Инструкции о
порядке представления
внеочередной и
заключительной информации
об осложнении санитарно-
эпидемической обстановки

На основании Закона Республики Беларусь от 23 ноября 1993 года «О санитарно-эпидемическом благополучии населения» в редакции Закона Республики Беларусь от 23 мая 2000 года и Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке представления внеочередной и заключительной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь Арнаутова О.В.

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО
Приказ
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.02.2011 № 149

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке представления
внеочередной и
заключительной информации
об осложнении санитарно-
эпидемической обстановки

1. Настоящая Инструкция определяет единый порядок представления внеочередной и заключительной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки.

2. Для целей настоящей Инструкции используются следующие основные термины и их определения:

внеочередная информация об осложнении санитарно-эпидемической обстановки – срочная (оперативная) информация о возникновении осложнения санитарно-эпидемической обстановки;

заключительная информация об осложнении санитарно-эпидемической обстановки – информация, представляемая после ликвидации осложнения санитарно-эпидемической обстановки;

заключительная информация о случаях смерти – информация, представляемая после установления патологоанатомического или судебно-медицинского диагноза.

3. Представление внеочередной и заключительной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки осуществляется в соответствии с перечнем инфекционных и паразитарных заболеваний, других осложнений санитарно-эпидемической обстановки согласно приложению 1 к настоящей Инструкции.

4. Руководитель больницы, амбулаторно-поликлинической организации, организации скорой медицинской помощи, организации особого типа, санатория (далее – организация здравоохранения) представляет внеочередную информацию об осложнении санитарно-эпидемической обстановки (далее – внеочередная информация) по телефону, факсу и другим доступным средствам электросвязи, позволяющим достоверно установить от кого исходит информация (далее – другим средствам электросвязи), по перечню согласно приложению 1 к настоящей Инструкции, не позднее двух часов после выявления случаев

инфекционных и паразитарных заболеваний, других осложнений санитарно-эпидемической обстановки:

в центральную районную (городскую) больницу, центральную районную (городскую) поликлинику (далее – территориальная организация здравоохранения);

в территориальные органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор.

5. Руководитель территориальной организации здравоохранения обеспечивает представление:

внеочередной информации, включающей сведения о состоянии здоровья пациентов и об оказании необходимой медицинской помощи, в соответствующее управление здравоохранения областного исполнительного комитета или комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета по телефону, факсу и другим средствам электросвязи, не позднее 6 часов после получения внеочередной информации из организации здравоохранения, указанной в пункте 4 настоящей Инструкции;

заключительной информации о случаях смерти в соответствии с пунктом 39 приложения 1 к настоящей Инструкции в соответствующее управление здравоохранения областного исполнительного комитета или комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в течение четырех недель после регистрации такого случая смерти.

6. Начальник управления здравоохранения областного исполнительного комитета, председатель комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета представляет в управление организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Беларусь:

внеочередную информацию (по телефону, факсу и другим средствам электросвязи) не позднее 6 часов после получения внеочередной информации из территориальной организации здравоохранения. Во внерабочее время (с 18.00 до 9.00), в государственные праздники, праздничные и выходные дни) внеочередная информация должна передаваться в государственное учреждение «Республиканский центр экстренной медицинской помощи» по телефонам (8017)2226196 или (8017)2264034;

заключительную информацию о случаях смерти в течение 30 дней после регистрации случая смерти.

Начальник управления здравоохранения областного исполнительного комитета незамедлительно представляет внеочередную информацию в областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, председатель комитета по здравоохранению Минского городского

исполнительного комитета – Минский городской центр гигиены и эпидемиологии.

7. Главный врач территориального органа и учреждения, осуществляющего государственный санитарный надзор, представляет внеочередную информацию в областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья или Минский городской центр гигиены и эпидемиологии:

незамедлительно по телефону;

не позднее 6 часов после получения внеочередной информации из организации здравоохранения, указанной в пункте 4 настоящей Инструкции, по факсу и другим средствам электросвязи.

Внеочередная информация в дальнейшем должна представляться:

два раза в день в 8.30 и 15.00 (по факсу, другим средствам электросвязи) по пунктам 1-5, 7-8 приложения 1 к настоящей Инструкции;

один раз в день в 8.30 (по факсу, другим средствам электросвязи) по пунктам 10-28 приложения 1 к настоящей Инструкции.

Во внеочередную информацию должны входить сведения, указанные в приложении 2 к настоящей Инструкции.

Заключительная информация об осложнении санитарно-эпидемической обстановки (далее – заключительная информация) в письменной форме представляется в течение двух недель после ликвидации осложнения санитарно-эпидемической обстановки и получения окончательных результатов лабораторных и инструментальных исследований. В заключительную информацию должны входить сведения, указанные в приложении 3 к настоящей Инструкции.

8. Главные врачи областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минского городского центра гигиены и эпидемиологии представляют внеочередную информацию в государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»:

незамедлительно по телефону;

не позднее 6 часов после получения внеочередной информации из территориального органа и учреждения, осуществляющего государственный санитарный надзор (по факсу, другим средствам электросвязи).

Внеочередная информация в дальнейшем должна передаваться:

два раза в день в 9.30 и 16.00 (по факсу, другим средствам электросвязи) по пунктам 1-5, 7-8 приложения 1 к настоящей Инструкции;

один раз в день в 9.30 (по факсу, другим средствам электросвязи) по пунктам 10-28 приложения 1 к настоящей Инструкции.

Главные врачи областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья незамедлительно представляют внеочередную

информацию в управление здравоохранения областного исполнительного комитета, главный врач Минского городского центра гигиены и эпидемиологии – комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета.

Во внерабочее время (с 18.00 до 9.00), в государственные праздники, праздничные и выходные дни) внеочередная информация должна передаваться в государственное учреждение «Республиканский центр экстренной медицинской помощи» по телефонам (8017)2226196 или (8017)2264034.

Заключительная информация в письменной форме представляется в течение трех недель после ликвидации осложнения санитарно-эпидемической обстановки и получения окончательных результатов лабораторных и инструментальных исследований. В заключительную информацию должны входить сведения, указанные в приложении 3 к настоящей Инструкции.

9. Главный врач государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» обеспечивает представление внеочередной информации Главному государственному санитарному врачу Республики Беларусь по телефону и далее в письменной форме для последующего оперативного информирования Министра здравоохранения Республики Беларусь.

10. Главный врач государственного учреждения «Республиканский центр экстренной медицинской помощи» незамедлительно обеспечивает представление внеочередной информации руководству Министерства здравоохранения Республики Беларусь во внерабочее время (с 18.00 до 9.00), в государственные праздники, праздничные и выходные дни) после получения внеочередной информации из управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минского городского центра гигиены и эпидемиологии, государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Приложение 1
к Инструкции о порядке
представления внеочередной
и заключительной информации об
осложнении санитарно-
эпидемической обстановки

ПЕРЕЧЕНЬ
инфекционных и паразитарных заболеваний, других осложнений
санитарно-эпидемической обстановки

№ п/п	Наименование инфекционных и паразитарных заболеваний (предположительный или установленный диагноз), других осложнений санитарно-эпидемической обстановки	Контингент заболевших, объекты	Количество случаев
1	2	3	4
1.	Брюшной тиф и паратифы	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	2 и более каждый случай каждый случай
2.	Другие сальмонеллезные инфекции, включая бактерионосителей	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	10 и более 2 и более 5 и более
3.	Шигеллезы, включая бактерионосителей	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	10 и более 2 и более 5 и более
4.	Бактериальные, вирусные (в том числе серозный вирусный менингит) и другие уточненные кишечные инфекции, диарея и гастроэнтерит предположительно инфекционного происхождения	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	10 и более 2 и более 5 и более
5.	Различные нозологические формы кишечных инфекций суммарно, включая бактериальные пищевые отравления (за исключением ботулизма)	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	10 и более 2 и более 5 и более
6.	Ботулизм	среди населения	каждый случай
7.	Вирусный гепатит А	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	10 и более 2 и более 5 и более
8.	Иерсиниозы (кишечный иерсиниоз и псевдотуберкулез)	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	10 и более 2 и более 5 и более
9.	Парентеральные вирусные гепатиты	в организациях здравоохранения в учреждениях	2 и более 5 и более

10.	Менингококковая инфекция, эпидемический паротит	среди населения в организациях здравоохранения в учреждениях	5 и более 2 и более 2 и более
11.	Дифтерия	среди населения	каждый случай
12.	Корь	среди населения	каждый случай
13.	Краснуха	среди населения	каждый случай
14.	Синдром врожденной краснухи	среди населения	каждый случай
15.	Полиомиелит	среди населения	каждый случай
16.	Столбняк	среди населения	каждый случай
17.	Гнойно-септические заболевания	в организациях здравоохранения	2 и более
18.	Лептоспироз, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом	среди населения	5 и более
19.	Листерия, легионеллез	среди населения	каждый случай
20.	Туляремия, бруцеллез, сибирская язва	среди населения	каждый случай
21.	Сап, мелиоидоз, ящур, орнитоз	среди населения	каждый случай
22.	Бешенство	среди населения	каждый случай
23.	Эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла и другие риккетсиозы	среди населения	каждый случай
24.	Оспа, в том числе оспа обезьян	среди населения	каждый случай
25.	Желтая лихорадка	среди населения	каждый случай
26.	Лихорадка Ласа; болезнь, вызванная вирусом Марбург; болезнь, вызванная вирусом Эбола; Лихорадка Западного Нила; лихорадка Рифт-Валли; Крымская геморрагическая лихорадка; Лихорадка Денге; лихорадка Хунин; лихорадка Мачупо; Лихорадка Ку	среди населения	каждый случай
27.	Чума, холера Вибрионительство патогенных вибрионов и выделение патогенных вибрионов из объектов окружающей среды	среди населения окружающая среда	каждый случай каждый случай
28.	Тяжелый острый респираторный синдром; человеческий грипп, вызванный новым подтипом	среди населения	каждый случай

29.	Пищевые отравления (кроме бактериальных), связанные с предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, пищеблоками учреждений образования, других учреждений, в том числе в быту отравления грибами	среди населения	каждый случай
30.	Клещевой энцефалит с алиментарным путем передачи инфекции	среди населения	5 и более
31.	Трихинеллез	среди населения	5 и более
32.	Малярия	среди населения	каждый случай местного заражения
33.	Сильные поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения	среди населения	каждый случай
34.	Острые профессиональные заболевания работников	среди работающих	2 и более
35.	Острые профессиональные заболевания работников со смертельным исходом	среди работающих	каждый случай
36.	Острая и хроническая лучевая болезнь, местное лучевое поражение	среди населения	каждый случай
37.	Радиационная авария, утеря, хищение, обнаружение радиоактивных источников (материалов)	среди населения	каждый случай
38.	Выявление готовых пищевых продуктов, загрязненных радиоактивными веществами выше установленных нормативов	предприятия пищевой промышленности, общественного питания, пищеблока учреждений образования, другие учреждения	каждый случай
39.	Случаи смерти от гриппа, других заболеваний, указанных в пунктах 6, 10-16, 18-36; по пунктам 1-5, 7-9, 17	среди населения в организациях здравоохранения	каждый случай каждый случай

Примечание.

Для целей настоящего приложения:

под населением понимаются все случаи инфекционных и паразитарных заболеваний или подозрений на инфекционные и паразитарные заболевания, возникшие в пределах одного инкубационного периода, на одной территории или среди членов одного коллектива, в том числе в организациях здравоохранения и в учреждениях; для пунктов 1-5, 7-9, 18, 30-31, связанных также единым источником и (или) фактором передачи;

под организациями здравоохранения понимаются организации здравоохранения, в которых возникли случаи инфекционных и паразитарных заболеваний или подозрений на инфекционные и паразитарные заболевания при внутрибольничном инфицировании;

под учреждениями понимаются учреждения образования, оздоровительные и санаторно-курортные организации, учреждения для детей и взрослых с круглосуточным режимом пребывания, другие организованные коллективы для детей и взрослых.

Приложение 2
к Инструкции о порядке
представления внеочередной
и заключительной информации об
осложнении санитарно-
эпидемической обстановки

ПЕРЕЧЕНЬ

сведений, входящих во внеочередную информацию об осложнении санитарно-эпидемической обстановки

1. Место возникновения осложнения санитарно-эпидемической обстановки (наименование организации (учреждения), населенного пункта).
2. Дата заболевания, обращения за медицинской помощью, госпитализации пациентов, дата регистрации заболевания.
3. Дата отбора клинического материала (сколько и куда).
4. Клинические проявления заболевания, диагноз.
5. Состояние заболевших лиц.
6. Число заболевших лиц, их возраст.
7. Распределение заболевших лиц по очагам (месту жительства, работы, учебы, временного пребывания).
8. Предварительный эпидемиологический диагноз при инфекционной патологии.
9. Предполагаемые источники возбудителей инфекции, пути и факторы передачи.
10. При вакциноуправляемых инфекциях: прививочный статус, лабораторное подтверждение.
11. По пунктам 34 и 35 приложения 1 к настоящей Инструкции – наименование организации, ее местонахождение, дата заболевания, число заболевших лиц, их возраст, занимаемая должность, предполагаемые (установленные) причины профессионального заболевания.
12. Принятые в пределах компетенции меры.

Приложение 3
к Инструкции о порядке
представления внеочередной
и заключительной информации об
осложнении санитарно-
эпидемической обстановки

ПЕРЕЧЕНЬ

сведений, входящих в заключительную информацию об осложнении санитарно-эпидемической обстановки

1. Место возникновения осложнения санитарно-эпидемической обстановки (наименование организации (учреждения), населенного пункта).
2. Период времени (дата начала, дата окончания), в течение которого наблюдалось осложнение санитарно-эпидемической обстановки.
3. Количество заболевших лиц, в том числе детей до 18 лет.
4. Диагнозы (предварительный, окончательный), дата их установления (в том числе носители возбудителей инфекционных заболеваний).
5. Количество лиц, госпитализированных и получавших медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
6. Динамика развития осложнения санитарно-эпидемической обстановки (распределение случаев по датам заболеваний, обращений (выявлений), госпитализации (представляется в таблице)).
7. Число заболевших лиц, обратившихся за медицинской помощью самостоятельно (в том числе по скорой (неотложной) медицинской помощи), количество случаев заболевания, выявленных специалистами организаций здравоохранения, органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор.
8. Распределение заболевших лиц по основным клиническим симптомам (с указанием удельного веса проявлений).
9. Форма и степень тяжести клинических проявлений заболевания (указать число лиц с тяжелыми и среднетяжелыми клиническими формами).
10. Распределение заболевших лиц по возрастам и социальному составу, эпидемическим очагам (по месту жительства, работы, учебы, временного пребывания и другое), их прививочный статус (для вакциноуправляемых инфекций), местный или завозной случай.
11. Клинический материал от заболевших лиц, использовавшийся для лабораторных исследований; дата отбора; место проведения исследований. Результаты проведенных исследований, число заболевших лиц и контактных лиц, в клиническом материале которых определен возбудитель.

12. Количество заболевших лиц, диагноз которым подтвержден бактериологически, вирусологически, серологически и другими методами; клинически, клинико-эпидемиологически.

13. Краткая характеристика объекта: размещение, организация питания, водоснабжения (состояние водозаборных, водопроводных и канализационных коммуникаций), другое; соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов.

14. Дата последнего проведения мероприятий по контролю за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства Республики Беларусь на объекте, в случае наличия замечаний во время проверки – принятые в пределах компетенции меры.

15. Результаты проведенных лабораторных исследований в ходе эпидемиологического расследования по установлению причинно-следственной связи по формированию эпидемических очагов инфекционных и паразитарных заболеваний (пищевые продукты, смывы, вода и т.д.), количество проб, отобранных в очагах и на путях передачи инфекции для лабораторного исследования, другая проведенная работа по выявлению источника инфекции.

16. Принятые в пределах компетенции меры по локализации и ликвидации возникшего осложнения санитарно-эпидемической обстановки: дата и время поступления внеочередной информации о возникновении случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, других осложнениях санитарно-эпидемической обстановки в органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор; своевременность подачи формы № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по учету инфекционных заболеваний», от момента обращения заболевших лиц за медицинской помощью.

17. Проведенные противоэпидемические, санитарно-гигиенические и организационные мероприятия по локализации и ликвидации эпидемического очага инфекционного, паразитарного заболевания.

Принятые в пределах компетенции меры по выявленным нарушениям санитарно-эпидемиологического законодательства Республики Беларусь, в том числе приостановление эксплуатации, закрытие объектов (их структурных подразделений), изъятие пищевых продуктов, административные и дисциплинарные меры воздействия.

Направленные материалы по расследованию причин осложнения санитарно-эпидемической обстановки.

Проведенная информационно-образовательная работа.

18. Выводы с обоснованием эпидемиологического диагноза: возбудитель, источник возбудителей инфекции (возможный, вероятный), пути и факторы передачи инфекции, а также факторы, способствовавшие возникновению осложнения санитарно-эпидемической обстановки.