

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 29 августа 2024 года
№ 69. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 29 августа
2024 года № 34998Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

Об утверждении Правил проведения расследований в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В соответствии с подпунктом 5-3) статьи 9 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Правила проведения расследований в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения согласно приложению к настоящему приказу.

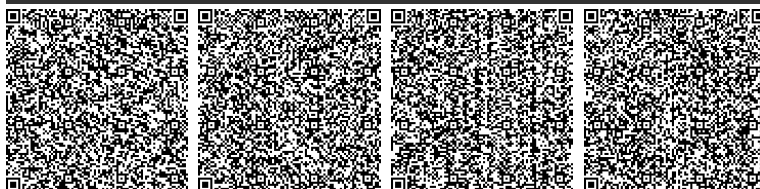
2. Комитету санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

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

Министр здравоохранения Республики Казахстан

А. Альназарова

«СОГЛАСОВАН»

Министерство труда
и социальной защиты населения
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАН»

Министерство национальной экономики
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАН»

Комитет по правовой
статистике и специальным учетам
Генеральной прокуратуры
Республики Казахстан

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 29 августа 2024 года
№ 69

**Правила проведения расследований в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения**

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила проведения расследований в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 5-3) статьи 9 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок организации и проведения расследований в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) острое профессиональное заболевание (отравление) – заболевание (состояние), возникшее после однократного (в течение не более одной смены) воздействия вредных профессиональных факторов;

2) неблагоприятные проявления после иммунизации (далее – НППИ) – любые неблагоприятные медицинские проявления, которые следуют за иммунизацией и не обязательно имеет причинно-следственную связь с применением вакцин;

3) хроническое профессиональное заболевание (отравление) – заболевание (состояние), возникшее после многократного и длительного воздействия вредных производственных факторов;

4) предмет расследования – факты, обстоятельства, условия, в результате которых нанесен (может быть нанесен) вред жизни и (или) здоровью человека и (или) среды его обитания, подлежащие расследованию;

5) отравление – заболевание (состояние), возникающее при остром (одномоментном) или хроническом (длительном) воздействии на человека химических, биологических и иных факторов среды обитания;

б) широкий (неограниченный) круг лиц в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения – круг лиц, который не может быть заранее определен, в том числе его количественный состав, которые повлияли или могут повлиять на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения;

7) расследование в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее – расследование) – комплекс действий государственных органов, осуществляющих деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее – орган контроля и надзора), направленный на выявление источника инфекции и локализации очага, получение либо подтверждение сведений об обстоятельствах, вследствие которых наступило (может наступить) ухудшение состояния здоровья человека и (или) среды его обитания, нарушение требований нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, определение субъектов (объектов) контроля и надзора, выявление причин и условий, способствовавших совершению правонарушения, установление события и состава правонарушения, а также лиц, виновных в его совершении, принятие мер по дальнейшему недопущению нанесения вреда жизни и (или) здоровью человека и (или) среды его обитания.

3. Целью проведения расследования является установление:

1) обстоятельств, причин и условий, вследствие которых наступило нарушение требований нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

2) круга пострадавших и контактных лиц;

3) субъектов (объектов) контроля и надзора, допустивших нарушения;

4) событий и состава нарушения, а также лиц (а), виновные в его совершении;

5) меры по дальнейшему недопущению нанесения ущерба жизни и (или) здоровью человека и (или) среды его обитания.

4. В ходе расследования случаев инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений на основании эпидемиологических показаний устанавливается источник инфекции и организуется лабораторное обследование контактных лиц и лиц, возможно причастных к распространению инфекции.

5. В ходе расследования НППИ устанавливается непосредственная причина их возникновения и развития в соответствии с инструкцией вакцин и других иммунобиологических препаратов (далее - вакцины).

6. В ходе расследования, проводимого по результатам исследования продукции (товара) по итогам контрольного закупа:

1) устанавливаются реализатор, поставщик, импортер и производитель продукции (товара) по представленным документам прослеживаемости и (или) документам об оценке соответствия;

2) изучаются представленные документы и проводится идентификация данной продукции;

3) изучаются причины, которые могли привести к бактериальному загрязнению продукции или изменению показателей, предусмотренных документами, в соответствии с которыми произведена продукция.

7. Расследования проводятся должностными лицами, предусмотренными пунктом 1 статьи 37 Кодекса.

8. Условия расследования на режимных объектах определяются с учетом особенностей доступа для нахождения на этих объектах в соответствии законодательством Республики Казахстан о государственных секретах.

9. Расследования проводятся по основаниям, предусмотренным подпунктами 1) – 4), 6) пункта 3 статьи 144-4 Предпринимательского кодекса Республики Казахстан в случаях, предусмотренных приложением 1 к настоящим Правилам.

Глава 2. Порядок проведения расследования

Параграф 1. Порядок оформления и содержание решения о проведении расследования

10. Для начала расследования руководителем органа контроля и надзора или лицом, его замещающим издается акт о назначении расследования по форме, утвержденной приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 августа 2021 года № ҚР ДСМ-84 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 24082) (далее – приказ № ҚР ДСМ-84), с указанием состава лиц, уполномоченных на его проведение (должностного лица органа контроля и надзора либо комиссии).

В акт о назначении расследования вносятся изменения и (или) дополнения в связи с изменением и (или) дополнением состава лиц, уполномоченных на его проведение.

Параграф 2. Сроки и продолжительность проведения расследования

11. Руководитель органа контроля и надзора или лицо его замещающее в зависимости от масштаба угрозы и тяжести причинения вреда жизни, здоровью человека, окружающей среде и законным интересам физических и юридических лиц, государства, определяет сроки проведения расследования.

12. Срок проведения расследования указываются в акте о назначении расследования и не должен превышать 30 календарных дней.

13. При возникновении обстоятельств, объективно препятствующих завершению расследования в установленные сроки (в случаях не получения запрашиваемой информации, в том числе в рамках международных договоров Республики Казахстан, не получения результатов назначенных экспертиз и экспертных заключений, а также другой необходимой информации и документов), срок расследования продлевается руководителем органа контроля и надзора или лицом его замещающим только один раз на срок не более чем на 30 календарных дней с оформлением акта о продлении сроков расследования по форме, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-84.

14. Расследование случаев инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений населения назначается в течение:

1) 3 календарных дней – со дня поступления экстренного извещения и (или) обращения;

2) суток (24 часов):

при регистрации летального случая – со дня поступления экстренного извещения и (или) обращения;

при регистрации 3 и более случаев инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений, связанных между собой и зарегистрированных в один инкубационный период – со дня поступления третьего экстренного извещения и (или) обращения;

3) 3 часов – с момента поступления экстренного извещения и (или) обращения при регистрации карантинных и особо опасных заболеваний.

15. Расследование случаев НППИ назначается в течение 3 календарных дней со дня поступления экстренного извещения и (или) обращения.

16. Расследование случаев острых профессиональных заболеваний и (или) отравлений, кроме случаев острых профессиональных отравлений с тяжелым или со смертельным исходом, групповых острых профессиональных отравлений, – назначается в течение 24 часов с момента получения извещения.

Расследование случаев подозрения или установления хронических профессиональных заболеваний и (или) отравлений назначается в течение 5 рабочих дней со дня поступления извещения.

17. Расследование, проводимое по результатам исследования продукции по итогам контрольного закупа, назначается в течение 3 календарных дней со дня завершения контрольного закупа.

Параграф 3. Сроки уведомления субъекта контроля и надзора, уполномоченного органа в области правовой статистики и специальных учетов, заинтересованных государственных органов о начале проведения расследования

18. Уведомление субъекта (объекта) контроля и надзора о начале проведения расследования, продлении сроков проведения расследования, об изменении и (или) дополнении состава лиц, уполномоченных на его проведение, осуществляется путем направления акта о назначении расследования, акта о

продлении сроков расследования, акта о назначении расследования с измененным и (или) дополненным составом лиц, уполномоченных на его проведение, за один рабочий день до его начала, продления, до начала участия в расследовании лиц, не указанных в акте о назначении расследования.

В случаях, указанных в подпунктах 2) и 3) пункта 14 и абзаце первом пункта 16 настоящих Правил, расследование проводится без предварительного уведомления субъекта (объекта) контроля и надзора на основании акта о назначении расследования.

19. Акт о назначении расследования, акт о продлении сроков расследования, акт о назначении расследования с измененным и (или) дополненным составом лиц, уполномоченных на его проведение, направляется заказным письмом с уведомлением о его вручении либо посредством электронного документа, подписанного посредством электронной цифровой подписи, по адресу электронной почты субъекта (объекта) контроля и надзора или иным доступным способом, позволяющим фиксировать факт ознакомления субъекта (объекта) контроля и надзора.

20. Для включения в состав комиссии орган контроля и надзора уведомляет заинтересованные государственные органы о проведении расследования и необходимости предоставления кандидатуры для включения в состав комиссии.

21. Руководителем органа контроля и надзора или лицом, его замещающим в зависимости от предмета расследования включаются в состав комиссии профильные эксперты и специалисты, не связанные с предметом расследования, в том числе педиатр (врач общей практики), иммунолог, эпидемиолог, невролог, аллерголог, фтизиатр, инфекционист, патологоанатом.

22. Орган контроля и надзора в течение двух рабочих дней со дня подписания акта о назначении расследования уведомляет о начале проведения расследования уполномоченный орган в области правовой статистики и специальных учетов путем направления уведомления о начале проведения расследования через информационную систему «Единый реестр субъектов и объектов проверок».

Параграф 4. Порядок привлечения независимых экспертов и иных заинтересованных лиц

23. Для проведения расчетов, лабораторных исследований, испытаний, экспертиз, предоставления заключений, необходимых для проведения расследования привлекаются эксперты и специалисты, обладающие специальными знаниями по предмету расследования, которые не являются членами комиссии.

24. Решение о привлечении экспертов и специалистов выносит руководитель органа контроля и надзора или лицо его замещающее по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

Срок предоставления результатов экспертиз и заключений экспертов и специалистов определяется решением, предусмотренным частью первой настоящего пункта.

Параграф 5. Условия и порядок образования состава комиссии по расследованию

25. Расследование проводится комиссией, создаваемой органом контроля и надзора (далее – комиссия) в случаях:

1) установления профессиональных заболеваний и (или) отравлений, в том числе подозрений на профессиональные заболевания и (или) отравления;

2) НППИ;

3) подозрения на заражение особо опасными инфекционными заболеваниями;

4) подозрения на заражение новыми, не эндемичными для Республики Казахстан инфекционными и (или) паразитарными заболеваниями или заболеваниями не ясной этиологии;

5) наступления смерти человека от инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений;

б) если расследование затрагивает компетенцию более чем 1 (одного) уполномоченного государственного органа;

7) проведения расследований в пределах двух и более административно-территориальных единиц Республики Казахстан (областей);

8) в иных случаях, по решению (поручению) руководителя государственного органа, по основаниям, предусмотренным пунктом 9 настоящих Правил.

26. В случаях, не предусмотренных пунктом 25 настоящих Правил, расследование проводится должностным лицом без создания комиссии.

27. В состав комиссии входят председатель и члены комиссии из числа сотрудников органа контроля и надзора и других заинтересованных государственных органов (при необходимости).

28. Председателем комиссии определяется руководитель или заместитель руководителя органа контроля и надзора в следующих случаях, но не ограничиваясь:

- 1) наступления смерти пяти и более человек от инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений, в том числе профессиональных;
- 2) наступления случаев НППИ у пяти и более человек;
- 3) подозрения на заражение особо опасными инфекционными заболеваниями с высоким летальным исходом.

В иных случаях председателем комиссии определяется должностное лицо не ниже руководителя структурного подразделения органа контроля и надзора.

29. Председатель комиссии организует ее работу, распределяет обязанности между членами комиссии, определяет потребности комиссии в транспорте, служебных помещениях, средствах связи, специальной одежде и средствах индивидуальной защиты для обеспечения безопасной работы комиссии.

30. Председателем, членами комиссии не может являться должностное лицо, если он (она):

- 1) является близким родственником, супругом (супругой) или свойственником заболевшего либо заявителя, а также ответственного лица субъекта (объекта) контроля и надзора;

2) находится в служебной или иной зависимости от лиц, указанных в подпункте 1 настоящего пункта;

3) лично, прямо или косвенно заинтересован в исходе расследования либо имеются иные обстоятельства, вызывающие сомнение в его объективности и беспристрастности.

Условия, предусмотренные подпунктами 1) – 3) настоящего пункта, относятся к экспертам и иным лицам, привлекаемым к расследованию в соответствии с пунктами 23 и 24 настоящих Правил (далее – эксперты и специалисты).

31. По решению руководителя органа контроля и надзора или лица его замещающего в зависимости от предмета расследования в состав комиссии включаются представители заинтересованных государственных органов и их территориальных подразделений.

32. При проведении расследования для установления причин нарушения требований законодательства Республики Казахстан и определения субъектов (объектов) контроля и надзора, допустивших нарушения указанных требований, предметом контроля являются требования, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

Параграф 6. Порядок оформления материалов расследования

33. В ходе расследования должностное лицо органа контроля и надзора или члены комиссии осуществляют следующие функции:

1) выясняет обстоятельства, повлекшие допущение нарушения и (или) предшествовавшие допущению возникновения угрозы или причинению вреда жизни, здоровью человека, окружающей среде и законным интересам физических и юридических лиц, государства;

2) определяет круг лиц и (или) субъектов (объектов), возможно причастных к предмету расследования, проводит их опрос с заполнением листа опроса по форме, согласно приложению 3 к настоящим Правилам и получает письменные и (или) устные объяснения;

- 3) проводит обследование мест, послуживших основанием для проведения расследования;
- 4) получает заключения экспертов и специалистов;
- 5) организовывает отбор проб и проведение лабораторных исследований и инструментальных замеров, обследование лиц и получает результаты;
- 6) организовывает эксперименты и (или) получает результаты экспериментов;
- 7) получает медицинские заключения о тяжести повреждений, причинах смерти, наличии признаков алкогольного, токсического опьянения, отравления, информацию о динамике состояния здоровья с результатами лабораторных данных;
- 8) устанавливает причины и характер нарушений требований нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 9) запрашивает, получает и изучает документы, характеризующие состояние места расследования, наличие опасных производственных факторов и мер по их локализации, нейтрализации (учет, анализ, разработка мероприятий, их исполнение);
- 10) получает копии документов, журналов, протоколов и иной документации, необходимой для расследования;
- 11) анализирует результаты производственного контроля;
- 12) осуществляет фото и (или) видео фиксацию места и (или) продукции, относящегося к предмету расследования, процесса производства (оказания услуг, выполнения работ), а также составляет протокол осмотра по форме, согласно приложению 4 к настоящим Правилам;
- 13) определяет мероприятия по ликвидации и (или) предотвращению последствий, связанных с предметом расследования;
- 14) ознакомливает лиц и (или) субъектов контроля и надзора, возможно причастных к предмету расследования, с материалами расследования в части имеющей отношение к ним.

34. Должностное лицо органа контроля и надзора или члены комиссии в отношении физических лиц, причастность которых к предмету расследования устанавливается в ходе расследования, вправе:

- 1) запросить сведения, объяснения в письменной и (или) устной форме, относящиеся к предмету расследования;
- 2) беспрепятственно провести обследования, эксперименты, замеры и отбор проб (образцов).

35. При расследовании случаев острых и (или) хронических профессиональных заболеваний и (или) отравлений, в том числе подозрений на профессиональные заболевания и (или) отравления работодатель обеспечивает:

- 1) сохранение до начала расследования обстановки места происшествия (при острых профессиональных заболеваниях и (или) отравлениях), при условии, что это не угрожает жизни и здоровью других лиц, а нарушение непрерывности производственного процесса не приведет к аварии;
- 2) фотографирование места происшествия и поврежденных объектов, составление планов, эскизов, схем до начала расследования (при острых профессиональных заболеваниях и (или) отравлениях);
- 3) доступ для выполнения технических расчетов, проведения лабораторных исследований, испытаний, других экспертных работ и для привлеченных в этих целях специалистов-экспертов;
- 4) предоставление членам комиссии подразделения органа контроля и надзора, привлеченным экспертам и специалистам транспорта, служебного помещения с компьютерной и организационной техникой, средств связи, специальной одежды и других средств индивидуальной защиты, необходимых для проведения расследования;
- 5) предоставление копий следующих документов и материалов, в том числе архивных, за весь профессиональный маршрут на данном предприятии либо работника с аналогичного рабочего места, участка и цеха:

материалов аттестация производственных объектов по условиям труда и (или) управления профессиональными рисками, документов, характеризующих состояние рабочего места, наличие вредных и (или) опасных производственных факторов;

выписок из журналов регистрации инструктажей и протоколов проверки знаний пострадавших по безопасности и охране труда;

документов, подтверждающих прохождение обучения, требование которого в соответствии с законодательством Республики Казахстан является обязательным для допуска к работе, а также повышение квалификации работника;

протоколов лабораторных исследований;

медицинского заключения о характере и степени тяжести причиненного здоровью вреда пострадавшему или причине его смерти, о наличии (отсутствии) признаков алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

документы, подтверждающие прохождение предварительных и периодических медицинских осмотров;

документов, подтверждающих выдачу пострадавшему специальной одежды и средств индивидуальной защиты;

должностные инструкции, регламенты работы;

других документов, имеющих отношение к предмету расследования.

36. В ходе расследования орган контроля и надзора, с учетом необходимости защиты конфиденциальной информации, предоставляет участникам расследования, по их письменному запросу, возможность ознакомиться со сведениями, имеющими отношение к расследованию. По запросу заинтересованных лиц орган контроля и надзора проводит консультации по предмету расследования.

37. При установлении в ходе расследования поставщика, импортера, производителя несоответствующей продукции или источника инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений населения, находящихся на другой административной территории, подразделение органа контроля и надзора завершает расследование и передает материалы расследования в соответствующее подразделение органа контроля и надзора для проведения расследования на соответствующей административной территории.

38. Проведение расследований осуществляется с учетом:

пунктов 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47 и 48 настоящих Правил – по инфекционным, паразитарным заболеваниям и (или) отравлениям;

пунктов 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60 и 61 настоящих Правил – по НППИ;

пунктов 62, 63, 64 и 65 настоящих Правил – по случаям острых и (или) хронических профессиональных заболеваний и (или) отравлений, в том числе подозрений на профессиональные заболевания и (или) отравления;

пунктов 66 и 67 настоящих Правил – по итогам контрольного закупа.

39. В ходе эпидемиологического расследования должностное лицо органа контроля и надзора или члены комиссии, осуществляющий расследование:

- 1) анализирует данные медицинской документации больного;
- 2) беседует с медицинскими работниками, оказывавшими медицинскую помощь больному;
- 3) проводит опрос больных и контактных лиц;
- 4) анализирует имеющиеся лабораторные данные;
- 5) производит отбор проб с очага для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы;
- 6) организует лабораторное обследование контактных лиц с целью поиска источника инфекции (бактериологическое, вирусологическое, серологическое, молекулярно-биологическое, паразитологическое, иммунологическое).

40. Должностным лицом органа контроля и надзора или членами комиссии, осуществляющим расследование, в том числе совместно с экспертами и специалистами, оценивается достоверность лабораторной диагностики по следующим критериям:

- 1) технической оснащенности лаборатории, своевременности поверки измерительных приборов;
- 2) соблюдению методик проведения лабораторных исследований, утвержденных ведомством государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и (или) внесенных в реестр государственной системы измерений;
- 3) качеству используемых сред, агглютинирующих сывороток, диагностикумов, тест-систем (сроки годности, соблюдение требований хранения, ростовые качества);

- 4) полноты и качества проведения внутри лабораторного контроля;
- 5) профессионального уровня работающего персонала лабораторий.

41. Для этиологической расшифровки диагноза исследуется материал от больных.

В случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, исследования проводятся в лаборатории организаций ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также выделенные патогенные культуры направляются на идентификацию в соответствующую референс-лабораторию.

42. На основании эпидемиологического анамнеза и данных опроса больных, полученных в ходе расследования, а также клинических и лабораторных данных, полученных при обследовании больных, медицинской организацией устанавливается окончательный диагноз.

43. При опросе больного и контактных лиц должностное лицо органа контроля и надзора или члены комиссии, осуществляющий расследование, выясняет следующее:

1) круг лиц со сходными симптомами заболевания, с которыми был контакт в течение инкубационного периода;

2) паспортные данные больного и контактных лиц, дата рождения, место жительства, контактные телефоны, место работы и (или) учебы;

3) дата начала заболевания (для заболеваний с коротким инкубационным периодом - точное время начала заболевания), дата госпитализации, место госпитализации, основные признаки заболевания;

4) сведения о предполагаемых источниках, факторах и путях передачи инфекции;

5) дата последнего посещения организованного коллектива, выезда за пределы населенного пункта, области, страны;

6) сведения о полученных профилактических прививках.

44. При регистрации завозного случая инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений уточняют:

1) сроки посещения больным эндемичной страны за последние 3 года;

2) перемещения больного по территории Республики Казахстан и города республиканского значения, столицы, области, района в период с момента заболевания до установления диагноза в эпидемиологический сезон;

3) наличие лихорадочных заболеваний неясной этиологии за последние 3 года и наличие лихорадки в последние 3 дня;

4) наличие фактов переливания крови в последние 3 месяца;

5) наличие фактов прибытия в населенный пункт, где зарегистрированы случаи зоонозных и карантинных заболеваний больших групп населения (сезонные рабочие, переселенцы), среди которых могли быть паразитоносители или источники возбудителей.

45. При регистрации карантинных инфекций, особо опасных заболеваний, а также групповых заболеваний должностное лицо органа контроля и надзора или члены комиссии организуют проведение подворных обходов.

46. При посещении больным организованного коллектива или эпидемиологически значимого объекта (где возможно дальнейшее распространение инфекции) в течение инкубационного периода и (или) заболевания, должностное лицо органа контроля и надзора или член комиссии, проводит обследование объекта и организует санитарно-противоэпидемические и санитарно-профилактические мероприятия по предупреждению дальнейшего распространения заболевания, с оформлением протокола осмотра по форме, согласно приложению 4 к настоящим Правилам.

47. В ходе расследования случаев инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений населения, вызванных источниками инфекций, поступивших из других регионов (подозреваемый продукт или сырье), послуживших причиной отравления, в целях организации на месте санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий проверяется своевременность направления организацией здравоохранения сообщения о заболевании в соответствующее подразделение органа контроля и надзора.

48. Данные, установленные в ходе расследования, заносятся в Карту эпидемиологического обследования очага инфекционного и паразитарного заболевания, по форме, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-84.

49. Причина возникновения каждого случая НППИ определяется отдельно.

50. К НППИ не относятся следующие ожидаемые реакции, не подлежащие расследованию:

- 1) реакции на месте введения вакцин (покраснение, отек, боль);
- 2) системные реакции организма (повышение температуры тела с фебрильными судорогами после иммунизации инактивированными вакцинами, проявляющиеся в первые 3 дня после прививки, после живых вакцин - на 5-6, 10-11 дни после прививки);
- 3) транзиторная тромбоцитопения, развивающаяся после введения вакцины против кори в периоде с 12 по 25 день;
- 4) симптомы со стороны суставов после введения вакцины против краснухи в период с 7 по 21 день после введения вакцины и продолжающиеся от нескольких дней до 2-х недель.

51. Оценка причинно-следственной связи НППИ с вакцинацией проводится на популяционном уровне и на уровне отдельного больного с учетом следующих факторов:

- 1) установление временной связи (вакцинация предшествовала НППИ):
временная последовательность развития симптомов НППИ после прививки;
интервал между введением вакцины и появлением клинических симптомов с учетом сроков ожидаемых проявлений различных видов НППИ и согласно инструкции к вакцине;
- 2) исключение случайного совпадения в соответствии с настоящими Правилами:
вероятность развития клинических проявлений в результате вакцинации или по причине другого заболевания (сопутствующее или впервые выявленное);
- 3) доказательство наличия связи (клиническое или лабораторное подтверждение):
постоянство случаев – сходство всех случаев НППИ;
- 4) аналогичные случаи НППИ у других лиц, получивших данную вакцину:
наличие аналогичных реакций и частоты регистрации НППИ от данной вакцины у других привитых лиц в рамках одной или нескольких медицинских организаций (района, города, области);

регистрация аналогичных клинических проявлений среди невакцинированных лиц (членов семей, детского сада, школы, организации), частота регистрации, групповая реакция.

52. Отдельно на популяционном уровне учитываются следующие факторы:

- 1) превышение частоты НППИ ожидаемого уровня среди населения;
- 2) биологическая вероятность развития НППИ.

53. Расследование включает следующие этапы:

- 1) подтверждение соответствия случая установленным критериям:
развитие НППИ после введения одной или более вакцин;
обоснование и соответствие диагноза случаю НППИ;
- 2) оформление проверочного списка определения причинно-следственной связи НППИ в соответствии с приложением 5 к настоящим Правилам;
- 3) использование алгоритма для определения причинно-следственной связи в соответствии с приложением 6 к настоящим Правилам;
- 4) классификация НППИ в соответствии с настоящим Правилам.

54. Для определения причинно-следственной связи проводится:

- 1) анализ анамнестических данных: состояние здоровья и аллергостатус привитого лица (реакции на лекарственные средства, продукты питания, предыдущие вакцины);
- 2) оценка динамики развития НППИ (вид НППИ, сроки проявления, продолжительность, течение и характер первых симптомов);
- 3) мероприятия по оказанию неотложной и доврачебной медицинской помощи привитому лицу;
- 4) диагностические и лечебные мероприятия, проводимые по случаю НППИ до расследования;
- 5) установление исхода развития НППИ;
- 6) установление причинно-следственной связи между вакцинацией и развитием НППИ;
- 7) оценка условий хранения и транспортировки вакцины;

8) оценка квалификации медицинских работников прививочного кабинета с целью выявления программной ошибки (неправильная подготовка и введение вакцины);

9) оценка соответствия прививочного пункта по проведению профилактических прививок населению санитарно – эпидемиологическим требованиям;

10) дифференциальная диагностика НППИ с интеркуррентными и другими заболеваниями на основе лабораторных и инструментальных исследований.

При развитии неврологических заболеваний (энцефалит, миелит, полирадикулоневрит, менингит) с целью исключения интеркуррентных заболеваний проводятся серологические исследования парных сывороток (первая – в ранние сроки заболевания, вторая – через 14-21 день) для определения титров антител к вирусам гриппа, парагриппа, Коксаки, эховирусы, клещевого энцефалита, аденовирусам;

11) анализ данных в случае летального исхода в поствакцинальном периоде:
анализ медицинской карты больного;

изучение результатов патологоанатомической экспертизы;

12) установление связи НППИ с качеством использованной вакцины, а также при необходимости отправка образцов вакцины на повторную или независимую экспертизу.

55. При развитии НППИ после прививки против бешенства, введение антирабической вакцины временно приостанавливается комиссией на период расследования и решения вопроса продолжения вакцинации.

56. При подтверждении развития НППИ вследствие программной ошибки или реакции на инъекцию (укол) вакцина не подлежит расследованию, как некачественная.

57. По результатам расследования НППИ классифицируются на 4 вида случаев:

Случай с наличием причинно-следственной связи с вакцинацией:

1) случай связан с действием вакцины или с особенностями организма на введение вакцины;

2) случай, обусловленный нарушением качества вакцины;

3) случай, обусловленный программной ошибкой при организации и проведении вакцинации.

Неопределенный случай:

1) имеется устойчивое доказательство временной связи, однако недостаточно убедительных данных о том, что причиной НППИ является вакцина;

2) выявленные факторы свидетельствуют о противоречивых направлениях относительно устойчивости причинно-следственной связи с иммунизацией.

Случай с отсутствием причинно-следственной связи с иммунизацией (случайное совпадение):

1) интеркуррентное заболевание в поствакцинальном периоде или состояния, косвенно связанные с введением вакцины, а также спровоцированные вакциной;

2) менингеальные явления, не характерные для осложнений после введения инактивированных вакцин, анатоксинов и живых вакцин, за исключением паротитной вакцины;

3) энцефалопатия, не характерная для реакций на введение паротитной и полиомиелитной вакцин и анатоксинов;

4) диагноз поствакцинального энцефалита, требующий исключения заболеваний с общемозговой симптоматикой – опухолевых образований центральной нервной системы, гриппа, пневмонии, менингококковой инфекции;

5) кишечные, почечные симптомы, сердечная и дыхательная недостаточности, не характерные для осложнений и являющиеся признаками сопутствующих заболеваний;

6) катаральный синдром острого респираторного заболевания, возникающий ранее 4-го календарного дня и позже 14 календарного дня после прививки живой вакциной;

7) параличи, развившиеся в результате неврологической патологии и не связанные с введением вакцины, кроме вакциноассоциированного паралитического полиомиелита;

8) реакция на инъекцию вакцины, связанная с психоэмоциональным состоянием прививаемого, вызванная испугом на болевой синдром по поводу проведения инъекции (боязнь укола);

9) другие проявления, регистрируемые, как совпадающие (не связанные с вакциной против туберкулеза или оцениваемые для выяснения причинно-следственной связи) с введением вакцины против туберкулеза, включают инфекции, кожные реакции, сыпь, эритему, боль, лихорадку, замедленное излечение, пониженный аппетит, гипотонический гипореспонсивный эпизод, раздражительность, болезнь Кавасаки, герпетический менингоэнцефалит и остеомиелит;

10) фоновое или новое состояние, или состояние, вызванные воздействием не вакцины, а других факторов;

11) имеются неопровержимые данные относительно того, что вакцинация против кори не имеет отношения к возникновению хронических воспалительных заболеваний кишечника или аутизму.

Неклассифицированные случаи НППИ, включая вызывающие беспокойство населения относительно вакцинации, при которых для установления причинно-следственной связи требуется дополнительная информация.

58. Информация о проведении расследования НППИ включает сведения по результатам действий, предусмотренных пунктами 51, 52, 53, 54 и 57 настоящих Правил.

59. В ходе расследования НППИ комиссией анализируются данные, устанавливается заключительный диагноз и делается вывод о возможных причинах развития НППИ с заполнением акта о результатах расследования случая НППИ по форме, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-84.

60. Подразделение органа контроля и надзора по итогам расследования направляет акт о результатах расследования случая НППИ и информацию о проведении расследования НППИ в вышестоящий орган контроля и надзора.

Итоги расследования с выявленными причинами развития НППИ доводится до сведения организаций здравоохранения и медицинских работников, организующих и осуществляющих проведение профилактических прививок.

61. Сведения о НППИ заносятся в историю развития новорожденного, историю развития ребенка, медицинскую карту ребенка, медицинскую карту амбулаторного пациента.

62. Расследование случаев острых и (или) хронических профессиональных заболеваний и (или) отравлений, в том числе подозрений на профессиональные заболевания и (или) отравления, осуществляется на основании извещений, предоставляемых медицинскими организациями или организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь в области профессиональной патологии и экспертизы, в порядке утвержденном приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-284 /2020 «Об утверждении порядка регистрации субъектами здравоохранения по месту их выявления всех случаев профессиональных заболеваний и (или) отравлений, в том числе подозрений на профессиональные заболевания и (или) отравления, обусловленные воздействием на работника вредных производственных факторов в связи с выполнением работником своих трудовых (служебных) обязанностей, либо иных действий, по собственной инициативе в интересах работодателя» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21841), также сообщений, предоставляемых работодателем в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан.

63. Расследование обстоятельств и причин возникновения хронического профессионального заболевания (отравления) работника проводится по последнему месту его работы.

64. Расследование обстоятельств и причин возникновения хронического профессионального заболевания у лиц, не имеющих на момент расследования контакта с вредным и опасным производственным фактором, вызвавшим это профессиональное заболевание, в том числе у неработающих, проводится по месту прежней работы в контакте с вредным и опасным производственным фактором.

65. В случае ликвидации или реорганизации предприятия работодателя, комиссия проводит расследование на предприятии правопреемника, в случае отсутствия таковых, направляет запрос в архив, при отсутствии данных делается соответствующая отметка в акте о результатах расследования.

Если возникновение профессионального заболевания и (или) отравления обусловлено работой на разных объектах, то расследование проводится на всех объектах по маршруту работы работника с последующей передачей материалов расследования комиссии, проводившей расследование по последнему месту работы.

66. В случае выявления несоответствующей продукции по результатам исследования продукции по итогам контрольного закупа проводится расследование в отношении всех субъектов, осуществивших производство, оценку соответствия, ввоз, транспортировку, хранение, оптовую и (или) розничную реализацию.

67. В рамках расследования, проводимого по результатам исследования продукции по итогам контрольного закупа, повторная санитарно-эпидемиологическая экспертиза в отношении продукции, признанной не соответствующей требованиям технических регламентов и (или) единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям Евразийского экономического союза, не требуется, за исключением случаев, предусмотренных подпунктами 3) и 4) пункта 4 приложения 1 к настоящим Правилам.

68. Результаты расследования оформляются в виде акта о результатах расследования по форме, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-84.

69. Акт о результатах расследования оформляется в двух экземплярах на основании материалов расследования, в том числе с учетом мнения большинства членов комиссии.

70. Акт о результатах расследования подписывается должностным лицом органа контроля и надзора, проводившим расследование или всеми членами комиссии, проводившими расследование (комиссионно), один экземпляр которого предоставляется субъекту (объекту) контроля и надзора, второй экземпляр остается у органа контроля и надзора.

71. В случае, если один из членов комиссии не согласен с выводами большинства членов комиссии, он представляет в письменном виде свое особое мнение для включения его к материалам работы комиссии и приобщения к акту о результатах расследования, при этом, акт о результатах расследования подписывается с оговоркой «с учетом особого мнения».

72. Материалы расследования содержат:

1) акт о назначении расследования, акт о продлении сроков проведения расследования;

2) акт о результатах расследования, к которому прилагаются:

протокол осмотра, планы, схемы, эскизы, фото и (или) видео материалы;

решение руководителя или заместителя руководителя органа контроля и надзора или председателя комиссии о привлечении к расследованию экспертов и специалистов, обладающих специальными знаниями по предмету расследования и (или) иные решения председателя комиссии, связанные с предметом расследования;

заключения специалистов и экспертов;

результаты лабораторных исследований, инструментальных замеров, экспериментов, анализов;

материалы и сведения заинтересованных государственных органов и организаций, иных субъектов;

протоколы опроса и объяснения свидетелей, пострадавших, лиц, причастных к расследованию, а также должностных лиц, ответственных за соблюдение установленных мер безопасности;

медицинские заключения о характере и тяжести повреждения здоровья (причине смерти) пострадавших;

справки и выписки, характеризующие обстоятельства и причины нарушения;

иные материалы, имеющие отношение к расследованию и приобщенные к материалу по решению руководителя или заместителя руководителя органа контроля и надзора или председателя комиссии.

73. В акте о результатах расследования в том числе отражаются выявленные нарушения, указания по их устранению, сроки для устранения выявленных нарушений.

Сроки устранения выявленных нарушений определяются с учетом обстоятельств, оказывающих влияние на реальную возможность его исполнения, но не менее десяти календарных дней со дня вручения акта о результатах расследования.

В случае необходимости дополнительных временных и (или) финансовых затрат для устранения выявленных нарушений субъект (объект) контроля и надзора не позднее трех рабочих дней со дня вручения ему акта о результатах расследования вправе обратиться в орган контроля и надзора, проводивший расследование, с заявлением о продлении сроков устранения выявленных нарушений.

В заявлении субъект контроля и надзора излагает меры, которые будут приняты по устранению выявленных нарушений, и объективные причины продления сроков их устранения.

Орган контроля и надзора, проводивший расследование, в течение трех рабочих дней со дня получения заявления с учетом изложенных в заявлении о продлении сроков устранения выявленных нарушений доводов принимает решение о продлении сроков устранения выявленных нарушений или отказе в продлении с мотивированным обоснованием.

До истечения сроков, предусмотренных в акте о результатах расследования, субъект (объект) контроля и надзора представляет информацию об устранении выявленных нарушений с приложением материалов, доказывающих факт устранения нарушения.

В случае предоставления информации об устранении выявленных нарушений, а также в случае ее не предоставления в сроки, установленные в акте о результатах расследования, проводится внеплановая проверка.

74. Сведения о расследованиях вносятся в журнал учета расследований органа контроля и надзора по форме, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-84.

75. По итогам проведения расследования, орган контроля и надзора, проводивший расследование, в течение 10 рабочих дней после дня окончания расследования размещает на своем интернет-ресурсе информацию по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам, за исключением сведений, составляющих государственные секреты либо иную охраняемую законами Республики Казахстан тайну.

76. Орган контроля и надзора уведомляет об итогах расследования уполномоченный орган в области правовой статистики и специальных учетов в порядке, предусмотренном Правилами регистрации актов о назначении, дополнительных актов о продлении сроков профилактического контроля с

посещением субъекта (объекта) контроля и надзора и (или) проверки, отказа в их регистрации и отмены, уведомлений о приостановлении, возобновлении, продлении сроков профилактического контроля с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора и (или) проверки, изменении состава участников и представлении информационных учетных документов о профилактическом контроле с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора и (или) проверке и их результатах, утвержденном приказом исполняющим обязанности Генерального Прокурора Республики Казахстан от 25 декабря 2020 года № 162 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21964).

Приложение 1
к Правилам проведения расследования
в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения

1. Перечень
случаев, по которым проводятся расследования в сфере санитарно-
эпидемиологического благополучия населения

1. Расследования проводятся по обращениям физических и (или) юридических лиц, а также государственных органов по конкретным фактам причинения вреда жизни, здоровью человека, окружающей среде и законным интересам физических и юридических лиц, государства в случаях, когда такой факт коснулся широкого круга лиц и требуется установить конкретный субъект (объект) контроля и надзора, допустивший нарушения, в следующих случаях:

1) несоответствии систем водоснабжения и водоотведения требованиям нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

2) несоблюдения требований по радиационной безопасности;

3) несоблюдении правил обращения с медицинскими отходами в медицинских организациях и на объектах, оказывающих услуги по их сбору, транспортировке, хранению, обезвреживанию, использованию и утилизации;

4) несоблюдение требований к организации питания, условиям проживания в организованных коллективах;

5) несоблюдение требований к организациям и транспортным средствам (автомобильные, железнодорожные, водные, воздушные), осуществляющим перевозку пассажиров и грузов;

6) несоблюдении требований к использованию, применению и хранению моющих, дезинфицирующих, дезинсекционных, дератизационных средств, организации и проведению стерилизации, дезинфекции, дезинсекции и дератизации;

7) несоответствие требованиям гигиенических нормативов параметров неионизирующего излучения и физических факторов на объектах, подлежащих санитарно-эпидемиологическому контролю и надзору;

8) неблагоприятных проявлений после иммунизации, в том числе смерти от них;

9) инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений, в том числе смерти от них согласно таблице 1.

2. Расследования проводятся по информации и (или) экстренному извещению, подаваемой государственными органами или объектами здравоохранения, в случаях:

1) неблагоприятных проявлений после иммунизации, в том числе смерти от них:

серьезные НППИ - проявления, опасные для жизни или приведшие к смерти, госпитализации, значительной утрате трудоспособности или врожденной аномалии;

групповые НППИ – 2 и более случаев идентичных НППИ, связанных по введенной вакцине и (или) по времени и (или) месту введения вакцины;

случаи регистрации НППИ выше ожидаемой частоты или необычайно тяжелых случаев;

прочие НППИ по предложению экспертной организации в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий или решению центрального органа контроля и надзора (предполагаемая ошибка иммунизации, случаи, которые вызывают значительную обеспокоенность родителей или общественности);

2) инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений, в том числе смерти от них согласно таблице 1;

3) отравлений при применении и использовании потенциально опасных химических и биологических веществ (в том числе токсичных, радиоактивных, биологических и химических веществ, ядов и ядовитых веществ, биологических и микробиологических организмов и их токсинов, биологических средств и материалов);

4) острой лучевой болезни, не связанный с профессиональной деятельностью, в том числе смерти от них;

5) установления (подозрения) острых или хронических профессиональных заболеваний и (или) отравлений, в том числе смерти от них.

3. Расследования проводятся по результатам исследования продукции по итогам контрольного закупа в случае:

1) выявления продукции с неустановленным сроком годности продукции (товаров) или датой изготовления, в соответствии с документами нормирования, документами по стандартизации и (или) технической документацией изготовителя;

2) отсутствия маркировки продукции на государственном и русском языках в части наименования, назначения, состава, условий хранения и применения данной продукции;

3) несоответствие результатов лабораторных исследований продукции (товаров) по показателям безопасности, предусмотренным в документах нормирования в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

4) ее несоответствия информации, указанной производителем на маркировке;

5) выявления пищевой продукции в упаковке, не предназначенной для контакта с готовой пищевой продукцией.

Таблица 1

№	1. Инфекционные заболевания:	
1.	холера (A00)	при регистрации каждого случая заболевания
2.	брюшной тиф (A01.0)	
3.	паратифы А, В, С, неуточненные (A01.1-A01.4)	
4.	другие сальмонеллезные инфекции (A02)	1) при заболевании острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезом работников объектов общественного питания и продовольственной торговли, водоснабжения, дошкольных организаций, а также лиц, занимающихся предпринимательской деятельностью, связанной с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов;
5.	шигеллез (бактериальная дизентерия) (A03)	
6.	другие бактериальные кишечные инфекции (A04.0-A04.5; A04.7-A04.9)	2) при заболевании детей, посещающих дошкольные организации, организации среднего образования, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, школы-интернаты, дома-ребенка и медико-социальные учреждения;
7.	энтерит, вызванный <i>Yersinia enterocolitica</i> (иерсиниоз) (A04.6)	
		3) при заболевании работников организаций, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, домов ребенка, медико-социальных учреждений;

8.	амебиаз (A06)	4) при регистрации в одном очаге трех и более случаев заболевания в течение одного инкубационного периода.
9.	вирусные и другие уточненные кишечные инфекции (A08)	
10.	ротавирусный энтерит (A08.0)	
11.	другие бактериальные пищевые отравления, не классифицированные в других рубриках (A05)	при регистрации в одном очаге трех и более случаев заболевания в течение одного инкубационного периода.
12.	туберкулез (A15-A19)	при регистрации впервые выявленного случая
13.	чума (A20)	при регистрации каждого случая заболевания
14.	туляремия (A21)	
15.	сибирская язва (A22)	
16.	бруцеллез (A23)	
17.	лептоспироз (A27)	
18.	пастереллез (A28.0)	
19.	листериоз (A32)	
20.	столбняк (A33-A35)	
21.	дифтерия (A36)	
22.	коклюш (A37)	
23.	скарлатина (A38)	
24.	ветряная оспа (B01)	при регистрации трех и более связанных между собой случаев в одном организованном коллективе.
25.	менингококковая инфекция (A39)	при регистрации каждого случая заболевания
26.	бактериальный менингит неуточненный (G 00.9)	
27.	болезнь легионеров (A48.1)	
28.	орнитоз, пситтакоз (A70)	
29.	риккетсиозы (A75-A79)	
30.	острый полиомиелит (A80)	
31.	острый паралитический полиомиелит другой и неуточненный (A80.3)	
32.	бешенство (A82)	
33.	вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки (A92-A99)	
34.	желтая лихорадка (A95)	
35.	корь (B05)	
36.	краснуха (B06)	
37.	ящур (B08.8);	

38.	вирусный гепатит (B15-B18)	
39.	хронический вирусный гепатит	при регистрации впервые выявленного случая
40.	эпидемический паротит (B26)	при регистрации каждого случая заболевания
41.	Инфекции связанные с оказанием медицинской помощи	
42.	укусы и ослонение животными и другими млекопитающими	
43.	носительство возбудителя дифтерии (Z22.2)	
2. Паразитарные заболевания:		
44.	болезнь Лайма (A69.2)	при регистрации каждого случая заболевания
45.	клещевой вирусный энцефалит (A84)	
46.	дерматофития, в том числе эпидермофития, трихофития, микроспория, фавус (B35)	
47.	малярия (B50-B54)	
48.	лейшманиоз (B55)	
49.	гельминтозы (B65-B83)	
50.	трихинеллез	
51.	тениаринхоз	
52.	тениоз	
53.	аскаридоз	
54.	трихоцефалез	
55.	описторхоз	
56.	дифиллоботриоз	
57.	эхинококкоз	
58.	альвеококкоз	
59.	энтеробиоз	на объектах образования и домашних очагов детей, посещающих объекты образования - три и более случаев в детских дошкольных организациях и школах-интернатах - при каждом случае
60.	гименолепидоз	на объектах образования и домашних очагов детей, посещающих объекты образования - три и более случаев в детских дошкольных организациях и школах-интернатах - при каждом случае
61.	лямблиоз	при регистрации трех и более случаев заболевания в детских организованных коллективах
62.	педикулез (B85)	при регистрации трех и более связанных между собой случаев в одном организованном коллективе (на объектах образования и социального обеспечения)
63.	чесотка (B86)	при регистрации трех и более связанных между собой случаев в одном организованном коллективе (на объектах образования и социального обеспечения)

Приложение 2
к Правилам проведения расследования
в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения

Форма

РЕШЕНИЕ №__

**о привлечении к расследованию экспертов и иных заинтересованных лиц,
обладающих специальными знаниями по предмету расследования, в том
числе для проведения технических расчетов, лабораторных исследований,
испытаний, экспертиз, предоставления заключений необходимых для
проведения расследования**

«__» ____ 20__ года

город, область _____

В соответствии с подпунктом 5-3) статьи 9 Кодекса Республики Казахстан
«О здоровье народа и системе здравоохранения», для решения вопросов, требующих
экспертного заключения:

1. Назначить проведение экспертизы и (или) предоставление экспертного заключения:

(указать кому)

2. Перед экспертами поставить на разрешение следующие вопросы:

3. Результаты работы экспертов предоставить в виде экспертного
заключения до «__» _____ 20__ года.

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность, подпись)

Приложение 3
к Правилам проведения расследования
в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения

Форма

Лист опроса

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при его наличии) _____

Год рождения _____

Документы, удостоверяющие личность _____

Место жительства _____

Телефон _____

Вопрос: _____

Ответ: _____

Вопрос: _____

Ответ: _____

Вопрос: _____

Ответ: _____

Вопрос: _____

Ответ: _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись опрашиваемого лица

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись должностного лица
или членов комиссии

Приложение 4
к Правилам проведения расследования
в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения

Форма

Протокол осмотра

«__» _____ 20__ года должностным лицом или комиссией по
расследованию в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения,
назначенным (ой) приказом _____ № _____ от «__»
_____ 20__ года, в составе:

Должностное лицо или

Председатель комиссии:

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность)

Члены комиссии:

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность)

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность)

Привлеченные эксперты:

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность)

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность)

произведен осмотр места предмета расследования

При осмотре комиссией установлено:

В ходе осмотра проведены лабораторно-инструментальные исследования и замеры:

Результаты проведенных лабораторно-инструментальных исследований и замеров прилагаются.

Должностное лицо или

Председатель комиссии:

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность. подпись)

Члены комиссии

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность. подпись)

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность. подпись)

Приложение 5
к Правилам проведения расследования
в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения

Проверочный список определения причинно-следственной связи НППИ

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) больного	Название одной или более вакцин, введенных до данного ПППИ	Каков обоснован диагноз? (диагноз случая ПППИ)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Составьте здесь свой вопрос о причинно-следственной		
Было ли вызвано _____ вакциной _____ (Событие)		

Проверочный список проявлений отметьте () всю относящуюся к случаю информацию

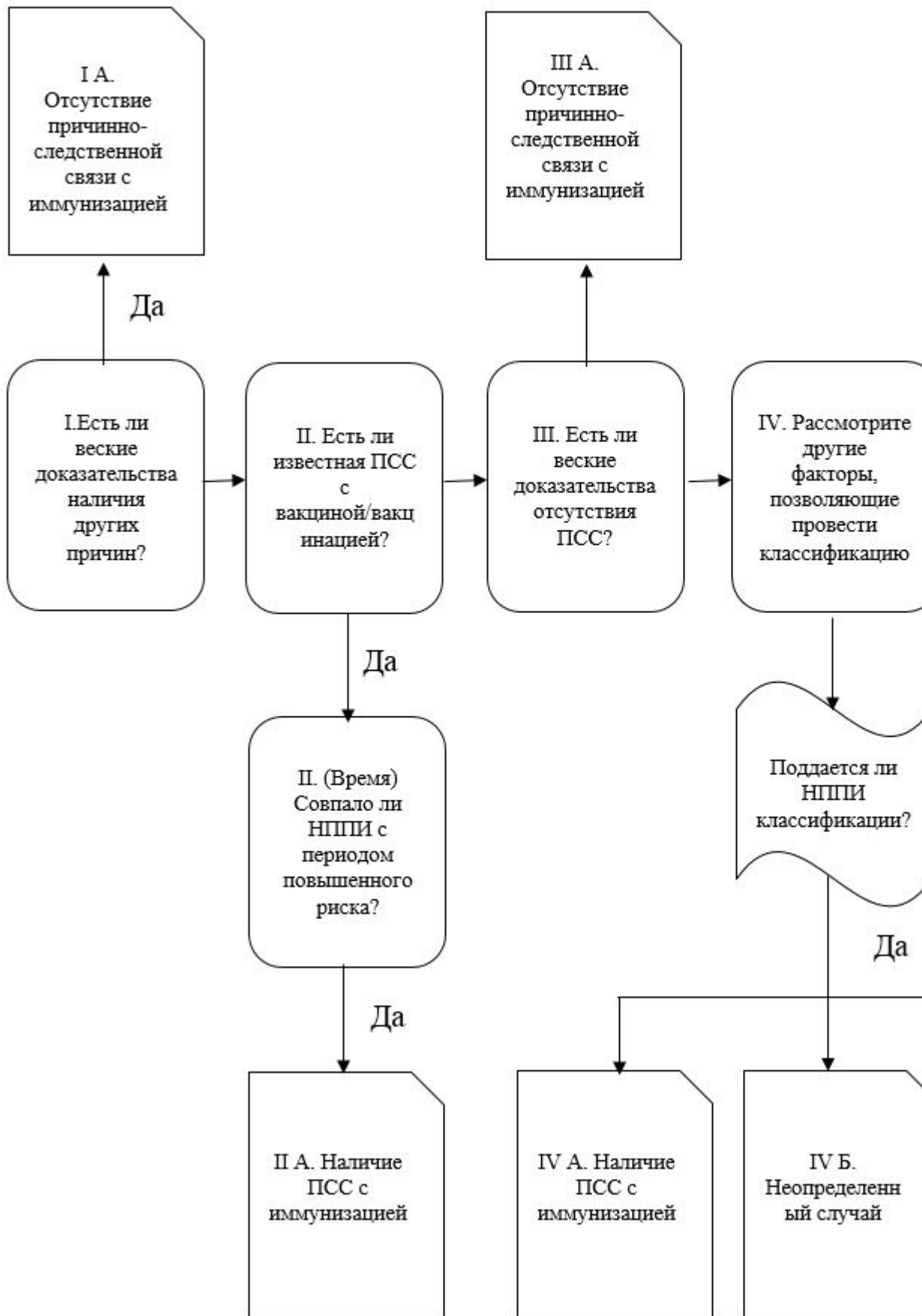
I. Имеются ли веские доказательства наличия других причин? Д Н НИ НП* Примечания	
Подтверждают ли результаты клинического обследования или лабораторного тестирования больного наличие другой причины?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
II. Имеется ли известная причинно-следственная связь с вакциной или вакцинацией?	
Вакцина (вакцины)	
Имеются ли в литературе данные о том, что данная вакцина (вакцины) может вызвать зарегистрированное ПППИ даже при правильном введении?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Показало ли специальное тестирование причинно-следственную роль вакцины или какого-либо ее компонента?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ошибка при иммунизации	
Была ли допущена ошибка при назначении вакцины или в результате несоблюдения рекомендаций по ее использованию (например, вакцинация после истечения срока годности, несоответствующее подлежащее лицо)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Была ли вакцина (или какой-либо из ее компонентов) введена с нарушением условий стерильности?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
При введении вакцины ее физическое состояние (цвет, помутнение, присутствие чужеродных веществ и др.) не соответствовало норме?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Допустил ли вакцинователь ошибку при разведении / приготовлении вакцины (не та вакцина или растворитель, нарушение процедуры смешивания, наполнения шприца и др.)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Была ли допущена ошибка при обращении с вакциной (нарушение холодовой цепи при транспортировке, хранении и/или проведении иммунизации и др.)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Была ли допущена ошибка при введении вакцины (неправильно выбранная доза или путь введения; неверный размер иглы и др.)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Страх перед прививками				
Мог ли страх перед прививками вызвать данное ПППИ (вагусная сосудистая реакция, гипервентиляционный синдром или расстройство, связанное со стрессом)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II (время). При ответе «да» на какой-либо вопрос раздела II укажите, совпало ли побочное проявление с периодом повышенного риска?				
Произошло ли данное ПППИ в соответствующий промежуток времени после введения вакцины?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Имеются ли веские доказательства отсутствия причинно-следственной связи?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV. Другие факторы, позволяющие провести классификацию				
Могло ли данное ПППИ произойти независимо от вакцинации (базовый уровень заболеваемости)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Могло ли данное ПППИ быть проявлением иной патологии?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Имело ли место подобное ПППИ после введения предыдущей дозы аналогичной вакцины?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Имело ли место воздействие потенциального фактора риска или токсина до ПППИ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Предшествовало ли данному ПППИ какое-либо острое заболевание?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Случалось ли подобное состояние в прошлом независимо от вакцинации?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Принимал ли больной какое-либо лекарственное средство перед вакцинацией?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Существует ли биологическая вероятность того, что ПППИ могло быть вызвано данной вакциной?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*** Д = Да Н = Нет НИ = Неизвестно НП = Неприменим**

Приложение 6
к Правилам проведения расследования
в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения

Алгоритм для определения причинно-следственной связи





Қазақстан Республикасының электронды нысандағы нормативтік құқықтық
актілердің эталонды бақылау банкі
Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов
Республики Казахстан в электронном виде

Редакциялау күні	29.08.2024
Сақтау күні	04.09.2024
Дата редакции	29.08.2024
Дата скачивания	04.09.2024

Приложение 7
к Правилам проведения расследования
в сфере санитарно-эпидемиологического
благополучия населения

Информация о результатах проведения расследования

1. Основание проведения расследования _____
2. Орган контроля и надзора, проводивший расследование _____
3. Привлеченные эксперты (согласие на использование данных)

4. Сроки проведения расследования _____
5. Физические и (или) юридические лица, в отношении которых
проводилось расследование _____
6. Причины и характер выявленных нарушений требований нормативных
правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения

7. Физические и (или) юридические лица, допустившие нарушение
требований нормативных правовых актов в сфере санитарно-
эпидемиологического благополучия населения _____
8. Принятые меры _____