

"Қазақстан Республикасында Конго - Қырым геморрагиялық қызбасының ошақтарында санитарлық-індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу" санитарлық-эпидемиологиялық ережесі мен нормаларын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2008 жылғы 25 желтоқсандағы N 682 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2009 жылғы 19 қаңтарда Нормативтік құқықтық кесімдерді мемлекеттік тіркеудің тізіліміне N 5497 болып енгізілді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 30 маусымдағы N 476 бұйрығымен

Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010.06.30 N 476 бұйрығымен.

"Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 7-бабының 6) тармақшасына, 24-бабының 1-тармағына және 30-бабына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған "Қазақстан Республикасында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының ошақтарында санитарлық-індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу" санитарлық-эпидемиологиялық ережесі мен нормалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитеті осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігіне мемлекеттік тіркеуге жіберсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің құқықтық жұмыс және мемлекеттік сатып алу департаменті осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін оны ресми жариялауды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетінің төрағасы – Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігері А.А. Белоногқа жүктелсін.

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

Министр

Ж. Досқалиев

"Қазақстан Республикасында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының ошақтарында санитарлық-індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларын ұйымдастыру және өткізу" санитарлық-эпидемиологиялық ережесі мен нормалары 1. Жалпы ережелер

1. Осы "Қазақстан Республикасында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының ошақтарында санитарлық-індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу" санитарлық-эпидемиологиялық ережесі мен нормалары (бұдан әрі – Санитарлық ереже) Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы кезінде профилактикалық және індетке қарсы іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу тәртібін айқындайды.

2. Осы санитарлық ережеде мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (бұдан әрі – КҚГҚ) – екі толқынды қызбамен, жалпы уыттанумен және айқын білінетін тромбогемморрагиялық белгісімен, өлім-жітімінің жоғарылығымен сипатталатын адамның жіті вирусты ауруы. Адам ауру жұқтырған кенелер шаққанда, сырқаттың қаны мен қанды шығындылары арқылы, құрамында вирус бар материал теріге және сілемейлі мүшеге түскенде, мал қырку және оларды қолмен кенелерден тазарту кезінде кенелердегі жұқпаның терінің ашық бөліктеріне түсуі нәтижесінде, КҚГҚ вирусымен зертханалық жағдайда жұмыс істегенде, сырқаттарды күту және оларға медициналық көмек көрсету кезінде жұқтырады;

2) көптік индексі – бір қаралған жануарға шаққандағы кене дарағының
о р т а ш а с а н ы ;

3) кездесу индексі – жалпы қаралғандардың арасында кене басқан
ж а н у а р л а р д ы ң п а й ы з ы ;

4) басымдық индексі – зерделеніп отырған материалда дарақтардың салыстырылып отырған жиынтық санына қатысты есепке алынып отырған түрлер дарақтарының пайызбен берілген белгілі бір үлесі;

5) жұқтырылу индексі – жалпы зерттелгендердің санына шаққандағы вирус жұқтырылған кенелердің үлес салмағы;

6) негізгі қоздырғыш тасымалдаушы – вирусты сақтайтын және вирусты негізгі беруші болып табылатын кенелердің белгілі бір түрлері;

7) вирустың резервуары – вирустың негізгі тіршілік ететін ортасы болып табылатын биологиялық организм (кенелер, бүргелер және олардың табиғи демдеушілері, жабайы және үй жануарлары).

2. Конго–Қырым геморрагиялық қызбасының табиғи ошақтарында жүргізілетін санитарлық – індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және өткізуге қойылатын санитарлық–эпидемиологиялық талаптар

3. Кенеге қарсы (дезинсекциялық) жұмыстарының көлемін анықтау және оны ұйымдастыру үшін тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдары кенелердің түрлік құрамын, таралуын, олардың санының маусымдық өсімін және КҚГҚ вирусының табиғи резервуарларын зерделеуге КҚГҚ–ның табиғи ошағының аумағында (шөл, шөлейт және жылы климатты далалық жерлер) зоологиялық-паразитологиялық тексеру жүргізуі керек.

4. Тасымалдаушылардың түрлік құрамы мен санын зерделеу мыналарды қамтуы тиіс:

1) жануарлардың әртүрлі даму сатысында жергілікті жерлерде және ұрықтардың шашылған жерлерінде (үй-жайлар, індер) кенелерді жүйелі түрде есепке алу мен жинау;

2) түрлік құрамын айқындау, түрлері мен биотиптер бойынша болуы ықтимал индекстері мен кездесуін атап көрсетуді;

3) негізгі кенелерді және қосалқы демдеушілерді айқындауды;

4) кенелердің дамуына табиғи және шаруашылық факторларының әсер етуін;

5) кенелердің даму мерзімін зоологиялық-паразитологиялық қадағалауды;

6) кенеге қарсы күрес іс-шаралардың тиімділігін бағалауды;

7) кенелерді вирусологиялық зерттеуді.

5. Зоологиялық-паразитологиялық мониторинг тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдары обаға қарсы станциялармен бірігіп табиғи ошақтарға жіберілетін зоологиялық-паразитологиялық топтардың күшімен (сәуір–маусым, қыркүйек–қараша) қоздырғыш тасушы және тасымалдаушылардың экологиясын есепке ала отырып, жылына кемінде екі рет жүргізілуі тиіс.

6. Зоологиялық-паразитологиялық топ қойылған міндеттеріне қарай мыналарды:

1) зертханалық зерттеу үшін далалық материалды (кенелерді, эктопаразиттерді, кеміргіштерді, олардың құсықтары мен нәжістерін) жинау әдісімен кенелердің, кеміргіштер мен олардың эктопаразиттерінің арасында

қарқынды және болған эпизоотиясын іздестіруді жүзеге асыруға;

2) кенелердің жекелеген түрлерінің өсімін, олардың түрлері бойынша жұқтыру қарқынын, эпизоотияның аумақтар бойынша таралуын және эпизоотияның өсу үрдісін қадағалау арқылы анықталған эпизоотияны зерделеуге;

3) шамалы немесе оқшаулау эпизоотия жағдайында (эпизоотия арасындағы кезеңде) КҚГҚ-ның шағын ошақтарын іздеуге;

4) табиғи ошақ аумағының сауықтырылу дәрежесін эпизоотологиялық бағалауды жүргізуге;

5) көптік индексін, кездестіру индексін, жұқтыру индексін және басымдық индексін есепке ала отырып, ауыл шаруашылығы жануарларынан (5-10 бас бақыланатын табындағы мүйізді ірі қара мал) кенелерді жинауды жүзеге асыруға тиіс.

7. Үйлерде кенелер көп болған жағдайда және (тауықтардағы, көгершіндерде паразиттелетін және егеуқұйрықтардағы) адамдарға шапқанда олардың түрлік құрамын айқындау және бактериологиялық зерттеу үшін кенелерді жинай отырып, объектіні тексеру жүргізілуге тиіс.

8. Кенелерді жинау суға батырылған макта тампонмен немесе сүзгі қағаздар жолақтарымен жүргізіледі. Кенелер бар тампондар мен қағаздар кертiгi бар банкілерге салынады. Егер кенелерді бактериологиялық зерттеудің алдында анықтау қиын болса, кейіннен түрін анықтау үшін жиналғандардың 5-10 пайызы (бұдан әрі – %) 70% спиртте консервіленеді.

9. Елді мекен КҚГҚ бойынша қолайсыз аумақтар тізіміне жергілікті атқару органдарының ұйғарымымен аумақтың физикалық-географиялық және әлеуметтік-шаруашылық сипаттамасын есепке ала отырып, тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдарының зоологиялық-паразитологиялық ахуалды саралау мониторингінің, осы жұқпаның ошақтарының тіркелуі жөніндегі деректерінің, негізінде кіргізілуі керек.

10. Кенеге қарсы шаралардың көлемі (ауданы және қорғаныш аймағын жасайтын орны) тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдары белгілеуі керек.

11. Ауыл шаруашылығы малдарын кенеге қарсы профилактикалық өңдеу және КҚГҚ бойынша қолайсыз елді мекендердің айналасында 300 метр радиуста кенеге қарсы қорғаныш аймақтарын құру жергілікті атқару органдарымен, тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдары обаға қарсы станцияларымен бірігіп жылына (күзде және көктемде) екі реттен кем жүргізілмеуі керек.

12. КҚГҚ бойынша қолайсыз елді мекендерде малдардың, мал қораларының

және басқа қосалқы үй-жайларында кенеге қарсы профилактикалық өңдеу жұмыстарының жүргізілуін алдын ала жергілікті атқару органдары ұйымдастырулары керек.

13. Мекен-жайда қабырғалар, едендер, жануарлар тұратын үй-жайлардың қоршауы, сондай-ақ оларға жапсарлас аумақ кенеге қарсы өңделуге тиіс.

14. Кенеге қарсы өңдеу алдында жергілікті тұрғындар үй-жайлар мен аумақты қи мен қоқыстан тазалап, барлық қуыстарды, саңылауларды, індерді алдын ала оларды мазутпен, автолмен, креолинмен немесе аталған заттар сіңірілген балшықпен өңдей отырып, бітеу керек.

15. Малды жазғы жайылымға айдағанда осы Санитарлық ереженің 14 тармағында көрсетілген іс-шаралар фермалардың, жазғы лагерлердің, өрістер мен басқа да объектілердің (демалатын) жазғы уақытша үй-жайларында да жүргізілуін жергілікті атқару органдары ұйымдастырулары тиіс. Барлық үй-жайлар көктем, жаз және күз айларында кемінде 1 рет кененің бар-жоқтығына тексерілуі қажет.

16. Кене санын азайту үшін фермалардың маңындағы жайылымдарда ескі бұталы шөптерді, кепкен бұталарды қопару, кенттердің маңайында немесе шопандардың орналасқан жерлеріндегі көктемгі-жазғы мал жайылымдарында кеміргіштердің індерін өңдеу жүргізілуін жергілікті атқару органдарымен, тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдары обаға қарсы станцияларымен бірігіп ұйымдастырылуы тиіс.

17. Елді мекендерде аумақтарды өңдеу энтомологиялық тексеру деректерін ескере отырып, тек тікелей КҚГҚ ошағының маңында ғана жүргізілуге тиіс.

18. Кеміргіштердің індерінде тіршілік ететін *H.asiaticum* кенелерінің санын азайту мақсатында елді мекен айналасында 200-300 метр аймақтағы кеміргіштер індерін дустілеу және *D.daghestanicus* кенелеріне қарсы күрес жүргізу мақсатында бұталарды өңдеу әдісін пайдалану қажет.

19. Бұталарды өңдеу Қазақстан Республикасында қолдануға рұқсат етілген дезинсекциялық препараттармен газ – және аэрозольды генераторларды пайдалана отырып жүргізілуі тиіс.

20. КҚГҚ-мен ауыратындар тіркелгенде, олар ауруханаға жатқызылғанда немесе қайтыс болған жағдайда тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызмет ұйымдарының ошақты дезинфекциялау бөлімдері ошақтағы тұрғын үйлерінде, қосалқы үй-жайларында және мал жайларында кенеге қарсы өңдеуді жүргізуі тиіс.

21. Елді мекендерде КҚГҚ-мен ауыру тіркелгенде тиісті аумақтағы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдары алғашқы санитарлық-медициналық көмек көрсету мекемелерімен бірігіп КҚГҚ-мен ауыратын сырқаттарды белсенді түрде аулаларды тексеру арқылы

тұрғындардан сұрастыру (қарау) және алғашқы медициналық көмек көрсету кезінде кешенді түрде анықтау қажет.

22. Сырқатты үйде анықтағанда үй-жайдан қандай да бір затты шығаруға б о л м а й д ы .

23. Амбулаториялық–емханалық ұйымда КҚГҚ-мен ауыратын сырқат немесе оған күдікті адам анықталғанда бұдан әрі қабылдау тоқтатылуға тиіс. Сырқат (немесе КҚГҚ ауыруына күдікті адам) жұқпалы аурулар емханасына емделуге жатқызылғанға дейін жекелеген үй-жайға немесе боксқа оқшауланылуы тиіс. Сырқат ауруханаға жатқызылғаннан кейін ол болған үй-жайларда қорытынды дезинфекциялау жүргізілуіне тиіс. Аталған шаралар орындалып болғаннан кейін дәрігерге қаралушыларды қабылдау жалғастырылады.

24. Сырқатты емделуге жатқызу медицина ұйымының көлігімен жүзеге асырылуы тиіс. Сырқатты қоғамдық және жеке көлікпен емделуге апарып жатқызуға болмайды. Көлік сырқатты ауруханаға жатқызғаннан кейін жұқпалы аурулар стационарының арнайы бөлінген алаңқайында дезинфекциялануға тиіс.

25. Бокс жеке медициналық құрал-саймандармен, күту заттарымен, қызметкерлерге арналған халаттармен қамтамасыз етілуіне тиіс. Осында ағымдағы өңдеуге арналған дезинфекциялық құрал ерітінділері бар бөшкелер, тазалау мүкәммалы, хирургиялық типті немесе аяқпен басылатын қолжуғыштар о р н а т ы л у ы к е р е к .

26. КҚГҚ сырқаттарын емдейтін және қарайтын медицина қызметкерлері қауіпсіздік ережелерін сақтауға, арнайы киіммен жұмыс істеуге және жеке қорғаныш құралдарын (халат, резеңке қолғап, қорғаныш маскалары, көзілдіріктер) пайдалануға тиіс. КҚГҚ сырқатының қанымен байланыста болғанда медицина қызметкері ластанған жерлерді дезинфекциялаушы ерітіндімен жедел өңдеуді жүргізуге тиіс. Бокстан шыққанда қорғаныш киімін шешіп, оны дезинфекциялаушы ерітіндіге салып қойып, кейіннен жуу керек.

27. Ошақта сырқатпен тығыз байланыста болған адамдар медициналық қадағалануға тиіс. Кенелермен байланыста болған кезде барынша инкубациялану мерзімі 12 күн, ал сырқаттың қанды шығындыларымен байланыста болғанда 9 к ү н .

28. Кене шаққан адамдар 14 күн бойы медицина ұйымында диспансерлік қа да ға ла у да б о л у ға т и і с .

29. Ошақта қорытынды дезинфекция жүргізілуіне тиіс. Сырқат болған тұрғын үй-жайлар Қазақстан Республикасында қолдануға рұқсат етілген дезинфекциялық құралдармен өңделуі қажет. Іш киім дезинфекциялық ерітіндіге салынып жібітіліп, кейіннен қайнатылуы керек. Заттар дезинфекциялық камерада өңделуі тиіс. Ошақта санитарлық-ағарту жұмысы жү р г і з і л у і к е р е к .

30. Жеке профилактикалық шара ретінде репеленттер сіңірілген қорғаныш киім пайдаланылуы керек.

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