

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 5 мая 2018 года №
224. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 12 июня
2018 года № 17039. Утратил силу
приказом Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 29 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-169/2020 (вводится в
действие по истечении десяти
календарных дней после дня его
первого официального
опубликования)Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

Об утверждении Правил расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 29.10.2020 № ҚР ДСМ-169/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с пунктом 2 статьи 151 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения»,
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые Правила расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения.

2. Признать утратившим силу приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 23 июня 2015 года № 440 «Об утверждении «Правил расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения» (зарегистрированный в Реестре



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



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

государственной регистрации нормативных правовых актов № 11748, опубликованный в информационно-правовой системе «Әділет» от 3 августа 2015 года).

3. Комитету охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

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

2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр правовой информации» для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

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

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Цой А.В.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении двадцати одного календарного дня после дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения
Республики Казахстан**

Е. Биртанов

«СОГЛАСОВАН»

Министр труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан

_____ М. Абылкасымова

«__» _____ 20 __ года

«СОГЛАСОВАН»

Министр национальной экономики

Республики Казахстан

_____ Т. Сулейменов

«__» _____ 20 __ года

Утратил силу

Утверждены
приказом Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 5 мая 2018 года
№ 224

Правила расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения (далее – Правила) устанавливают порядок расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения территориальными подразделениями ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее – территориальные подразделения).

2. Случаи инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения подлежат расследованию территориальным подразделением за исключением случаев болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека, расследование которых проводят организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики и борьбы с Синдромом приобретенного иммунодефицита.

Глава 2. Порядок расследования случаев инфекционных и паразитарных заболеваний населения

3. Территориальное подразделение в течение 7 календарных дней со дня поступления экстренного извещения проводят эпидемиологическое расследование случаев инфекционных и паразитарных заболеваний населения.

4. При регистрации карантинных и особо опасных заболеваний эпидемиологическое расследование проводится в течение трех часов с момента

подачи экстренного извещения. При регистрации летальных случаев, а также трех и более случаев инфекционного и (или) паразитарного заболевания связанных между собой и зарегистрированных в один инкубационный период эпидемиологическое расследование проводится в течение суток (24 часов) со дня подачи последнего экстренного извещения.

5. При регистрации редких, ликвидированных на территории Республики Казахстан или вновь возникающих инфекционных и паразитарных заболеваний населения территориальным подразделением создается штаб, в состав которого включаются специалисты территориальных подразделений, центра санитарно-эпидемиологической экспертизы, представители республиканских органов и организаций государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, научно-исследовательских институтов.

При штабе организуются следующие группы:

- 1) эпидемиологического расследования и анализа, в состав которой входят специалисты-эпидемиологи/паразитологи;
- 2) лабораторной диагностики, в состав которой входят врачи-бактериологи /вирусологи, врачи-лаборанты;
- 3) выявления и лечения больных, в состав которой входят врачи организаций здравоохранения (инфекционисты, терапевты, педиатры, невропатологи, семейные врачи и другие специалисты);
- 4) санитарно-гигиенического надзора, в состав которой входят санитарные врачи по профилям гигиены;
- 5) дезинфекции в состав которой входят врач-дезинфекционист, дезинструктор, дезинфекторы.

6. В ходе расследования случаев инфекционных и паразитарных, заболеваний по эпидемиологическим показаниям в целях установления источника инфекции проводятся лабораторное обследование контактных лиц и лиц, возможно причастных к распространению инфекции.

7. В ходе эпидемиологического расследования врач-эпидемиолог (паразитолог) анализирует клиническую картину случаев инфекционных и паразитарных заболеваний населения, для чего в медицинской организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь (далее –

медицинская организация) знакомится с медицинской документацией, беседует с врачами данного учреждения, опрашивает больных и контактных лиц, анализирует имеющиеся лабораторные данные и производит отбор проб с очага для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы. Организует лабораторное обследование контактных лиц с целью поиска источника инфекции (бактериологическое, вирусологическое, серологическое и другие). Наиболее важные симптомы и признаки подробно описываются (характеристика и максимальная кратность стула за 24 часа, температурная кривая и другие) в карте эпидемиологического обследования очага, по форме утвержденной государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с подпунктом 2) пункта 1 статьи 7-1 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс).

8. Территориальным подразделением совместно с сотрудниками лаборатории 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.

9. Для этиологической расшифровки диагноза исследуется материал от больных. По показаниям исследования проводятся в лаборатории организаций государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выделенные патогенные культуры направляются на идентификацию в соответствующую референс-лабораторию.

10. На основании эпидемиологического анамнеза и данных опроса больных, полученных территориальным подразделением в ходе расследования случаев инфекционных и паразитарных заболеваний населения, а также клинических и лабораторных данных, полученных при обследовании больных, медицинской организацией устанавливается окончательный диагноз.

11. При опросе больного и контактных лиц специалист-эпидемиолог (паразитолог) выясняет следующее:

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

2) фамилия, имя, дата рождения, место жительства, контактные телефоны, место работы/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.

12. При регистрации завозного случая инфекционных и (или) паразитарных заболеваний 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 неясного генеза 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.

13. При регистрации карантинных инфекций, особо опасных заболеваний, а также групповых заболеваний территориальное подразделение организует проведение подворных обходов.

14. При посещении больным организованным коллективом или эпидемиологически значимого объекта (где возможно дальнейшее распространение инфекции) в течение инкубационного периода/заболевания в срок 7 календарных дней с момента подачи экстренного извещения территориальное подразделение организует и проводит обследование объекта, санитарно-противоэпидемические и санитарно-профилактические мероприятия по предупреждению дальнейшего распространения заболевания, с последующим оформлением акта санитарно-эпидемиологического обследования, по форме, утверждаемой государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с подпунктом 2) пункта 1 статьи 7-1 Кодекса.

15. В ходе расследования случаев инфекционных и паразитарных, заболеваний при подозрении на источник (и) инфекции среди декретированного контингента, приказом руководителя объекта или по постановлению территориального подразделения последние отстраняются от работы до получения результатов лабораторных исследований и исключения опасности для населения.

16. В ходе расследования случаев инфекционных и паразитарных заболеваний 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 территориальное подразделение.

17. Результаты эпидемиологического расследования заносятся в Карту эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания (далее –

Карта ЭООИЗ), по форме, утверждаемой государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с подпунктом 2) пункта 1 статьи 7-1 Кодекса.

Глава 3. Порядок расследования случаев профессиональных заболеваний и отравлений населения

Параграф 1. Порядок оповещения территориальных подразделений по случаям профессиональных заболеваний и отравлений

18. Для проведения расследования по каждому случаю профессионального заболевания и отравления работодатель образует две комиссии:

1) при подозрении профессионального заболевания и отравления комиссию по составлению санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда работника (далее – комиссия СЭХ),

2) комиссию по расследованию случаев острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений (далее – комиссия).

19. При ликвидации организации (предприятия) приказ о создании комиссии и комиссии СЭХ издает работодатель-правопреемник.

20. Началом для проведения расследования каждого случая профессионального заболевания и отравления является направление медицинской организацией «Экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (далее – экстренное извещение), по форме, утвержденной государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с подпунктом 2) пункта 1 статьи 7-1 Кодекса, в территориальное подразделение и одновременным сообщением работодателю.

21. Извещение о профессиональном заболевании или отравлении в случае острого профессионального заболевания или отравления работника в течение суток, а в случае хронического профессионального заболевания или отравления – в течение 3 календарных дней направляется медицинской организацией в территориальное подразделение и работодателю по адресу последнего места

работы больного в контакте с вредными производственными факторами, по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

22. Экстренное извещение, в том числе в случае уточнения или отмены диагноза на острое профессиональное заболевание или отравление устанавливается и направляется медицинскими организациями (района, города, области), а по диагнозам хронического профессионального заболевания или отравления и их последствиям, в том числе возникшим спустя длительный срок после прекращения работы, устанавливается и направляется государственной организацией здравоохранения, оказывающей специализированную медицинскую помощь в области профессиональной патологии и экспертизы (далее – ГОЗ) в территориальное подразделение и работодателю не позднее 3 рабочих дней.

23. При изменении или отмене диагноза острого профессионального заболевания или отравления, направляется новое экстренное извещение в течение 24 часов, а диагноза хронического профессионального заболевания – в течение 7 рабочих дней в территориальное подразделение, работодателю и медицинскую организацию по месту работы больного.

24. После установления хронического профессионального заболевания или отравления данные больного специалистами территориального подразделения заносятся в журнал учета лиц, у которых впервые выявлено профессиональное заболевание или отравление по форме, согласно приложению 2 настоящих Правил.

Параграф 2. Порядок работы комиссии по составлению санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда работника

25. Работодатель в течение 3 рабочих дней с даты получения из территориального подразделения письменного извещения, образует комиссию СЭХ, с последующим письменным оповещением всех членов комиссии СЭХ.

26. Комиссия СЭХ состоит из нечетного числа, в состав которой входят представитель работодателя, специалист службы безопасности и охраны труда (или лицо, назначенное работодателем ответственным по безопасности и охране труда), специалист территориального подразделения, пострадавший работник или работник с аналогичного рабочего места, участка и цеха, представитель

профсоюза или работника. Председателем комиссии СЭХ избирается работодатель (руководитель организации или его заместитель).

27. Для составления санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда работника (далее – СЭХ) работодатель:

1) представляет документы и материалы, в том числе архивные, характеризующие условия труда на рабочем месте (участке, в цехе): сведения о проведенных медицинских осмотрах, план мероприятий по оздоровлению выявленных в ходе периодических медицинских осмотров больных; выписки из журналов регистрации инструктажей и протоколов проверки знаний работника по охране труда; протоколы объяснений работника, опросов лиц, работавших с ним, других лиц; экспертные заключения специалистов, результаты исследований и экспериментов; медицинская документация о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью работника; копии документов, подтверждающих выдачу работнику средств индивидуальной защиты; выписки из ранее выданных по данному производству (объекту) предписаний территориальных подразделений и уполномоченного государственного органа по труду;

2) проводит по требованию членов комиссии СЭХ за счет собственных средств экспертизу, лабораторно-инструментальные и гигиенические исследования с целью оценки условий труда на рабочем месте работника или аналогичных рабочих местах, с учетом данных производственного контроля;

3) обеспечивает сохранность и учет документации по расследованию.

28. В процессе составления СЭХ комиссия СЭХ:

1) изучает документы, изложенные в подпункте 1 пункта 27 настоящих Правил;

2) опрашивает сослуживцев работника, лиц, допустивших нарушение требований документов государственной системы санитарно-эпидемиологического нормирования;

3) выясняет обстоятельства и причины подозрения на профессиональное заболевание или отравление;

4) проводит обследование рабочего места, где возникло заболевание или подозрение на профессиональное заболевание или отравление;

5) проводит лабораторные и инструментальные исследования вредных производственных факторов;

6) оценивает санитарно-эпидемиологические условия труда работающего;

7) изучает акты санитарно-эпидемиологических обследований организации, результаты лабораторных исследований, материалы аттестации производственного объекта по условиям труда;

8) изучает материалы предварительных и периодических медицинских осмотров, план мероприятий по оздоровлению выявленных в ходе периодических медицинских осмотров больных, сведения о выполнении плана по улучшению условий, охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий.

29. По результатам работы комиссии СЭХ, оформляется заключение в произвольной форме и передается в территориальное подразделение, которое в течение 3 рабочих дней составляет СЭХ по форме, утвержденной приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 30 мая 2015 года № 415 «Об утверждении форм учетной и отчетной документации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 11626).

30. Помимо указанных результатов в СЭХ указываются фактическое место работы пострадавшего работника и юридический адрес работодателя. Если местонахождение и фактический адрес работодателя и иного места выполнения работы (учебы), на котором работает или работал пострадавший работник, находятся в разных областях, районах, городах, городах республиканского значения и столицы составление СЭХ проводятся по фактическому расположению объекта, где произошло профессиональное заболевание или отравление.

31. Если возникновение профессионального заболевания или отравления обусловлено работой на объектах, подконтрольных разным территориальным подразделениям, то территориальное подразделение по последнему месту работы составляет СЭХ (на основании материалов, полученных из соответствующих территориальных подразделений и других организаций по официальным запросам). Организации, которым адресован запрос, представляют в 15 дневный календарный срок копии затребованных документов для составления СЭХ.

32. Составление СЭХ на профессиональное заболевание, возникшее у работника при выполнении работы по совместительству осуществляется по месту, где выполнялась работа.

Параграф 3. Порядок работы комиссии по расследованию случаев острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений

33. Работодатель с момента получения с ГОЗ экстренного извещения об установлении заключительного диагноза для расследования каждого случая острого или хронического профессионального заболевания создает комиссию, с последующим письменным оповещением всех членов комиссии:

1) незамедлительно – острого профессионального заболевания или отравления с утратой трудоспособности с числом заболевших (пострадавших работников) 2 человека и более, со смертельным исходом, особо опасными инфекциями. Председателем комиссии является государственный инспектор труда, при особо опасных инфекциях – главный государственный санитарный врач или его заместитель на соответствующей территории или транспорте;

2) в течение 24 часов – предварительного диагноза острого профессионального заболевания или отравления. Председателем комиссии является работодатель (руководитель организации или его заместитель);

3) в течение 10 рабочих дней – хронического профессионального заболевания или отравления. Председателем комиссии является работодатель (руководитель организации или его заместитель).

34. Комиссия состоит из нечетного числа, в состав которой входят представитель работодателя, специалист службы безопасности и охраны труда (или лицо, назначенное работодателем ответственным по безопасности и охране труда), представители медицинской организации, специалист территориального подразделения, профсоюза или предствители работника. В спорных случаях в расследовании принимают участие специалисты медицинских организаций со специализацией по профпатологии.

Члены комиссии проводят расследование профессионального заболевания или отравления только в составе комиссии. Проведение членами комиссии самостоятельного индивидуального расследования не допускается.

35. В процессе расследования случаев профессиональных заболеваний и отравлений населения комиссия:

- 1) опрашивает сослуживцев работника, лиц, допустивших нарушение требований документов государственной системы санитарно-эпидемиологического нормирования, запрашивает информацию от работодателя и заболевшего;
- 2) выясняет обстоятельства и причины возникновения профессионального заболевания или отравления;
- 3) проводит обследования рабочего места, где возникло заболевание или отравление;
- 4) организывает проведение лабораторных и инструментальных исследований вредных производственных факторов;
- 5) оценивает санитарно-эпидемиологические условия труда работающего;
- 6) изучает акты санитарно-эпидемиологических обследований организации, материалы аттестации производственного объекта по условиям труда;
- 7) изучает материалы предварительных и периодических медицинских осмотров, план мероприятий по оздоровлению выявленных в ходе периодических медицинских осмотров больных, сведения о выполнении плана по улучшению условий, охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий;
- 8) изучает журнал регистрации инструктажей и протоколов проверки знаний работника по охране труда;
- 9) изучает медицинскую документацию о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью работника;
- 10) изучает копии документов, подтверждающих выдачу работнику средств индивидуальной защиты;
- 11) изучает выписки из ранее выданных по данному производству (объекту) предписаний территориальных подразделений и уполномоченного государственного органа по труду и информацию об их выполнении.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика условий труда работника используется в ходе расследования случаев профессиональных заболеваний и отравлений.

36. В ходе расследования случаев профессиональных заболеваний и отравлений члены комиссии запрашивают необходимые документы и информацию. Организации, которым адресован запрос, представляют в 15 дневный календарный срок информацию и копии затребованных документов.

37. По результатам расследования комиссии, в течение 3 рабочих дней работодателем составляется Акт о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью по форме, согласно приказу Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1055 «Об утверждении форм по оформлению материалов расследования несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 12655) (далее – Акт), который не позднее трех рабочих дней выдается пострадавшему или его доверенному лицу и направляется в территориальное подразделение.

38. Акт вместе с материалами расследования хранится у работодателя и в территориальном подразделении.

39. На основании Акта работодатель в месячный срок разрабатывает план мероприятий по предупреждению профессиональных заболеваний или отравлений, об исполнении которого и решений комиссии письменно сообщает в территориальное подразделение.

40. Профессиональное заболевание или отравление, возникшее у работника, направленного для выполнения работы в другую организацию, расследуется комиссией, образованной в той организации, где произошел указанный случай профессионального заболевания или отравления. В состав комиссии входит полномочный представитель работодателя (организации, индивидуального предпринимателя), направившего работника. Неприбытие или несвоевременное прибытие полномочного представителя работодателя не является основанием для изменения сроков расследования.

41. Профессиональное заболевание или отравление, возникшее у работника при выполнении работы по совместительству расследуется по месту, где выполнялась работа по совместительству.

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

43. Если местонахождение и фактический адрес работодателя и иного места выполнения работы (учебы), на котором работает или работал пострадавший работник, находятся в разных областях, районах, городах, городах республиканского значения и столицы расследование случая профессионального заболевания или отравления, составление Акта, регистрация и учет случая проводятся по фактическому расположению объекта, где произошло профессиональное заболевание или отравление. В Акте указываются фактическое место работы пострадавшего работника и юридический адрес работодателя.

44. По результатам ретроспективного расследования профессионального заболевания или отравления, Акт восстанавливается из архивных данных или составляется вновь независимо от давности имевшего место и диагностированного в установленном порядке профессионального заболевания или отравления, или выдается дубликат этого Акта, заверенный печатью и подписью руководителя объекта.

45. Расследования профессиональных инфекционных или паразитарных заболеваний оформляются Картой ЭООИЗ, которая является приложением к Акту и хранится вместе с ним.

Карта ЭООИЗ по результатам расследования профессиональных инфекционных или паразитарных заболеваний направляется в медицинскую организацию, установившую диагноз инфекционного или паразитарного заболевания, территориальное подразделение, ГОЗ, работодателю и работнику.

Приложение 1
к Правилам расследования случаев
инфекционных и паразитарных,
профессиональных заболеваний
и отравлений населения

Форма

Кәсіби ауру және улану туралы хабарлама

Извещение о профессиональном заболевании и отравлении

1.Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

2.Жынысы (Пол)

3.Жасы (Возраст)

толық жасы (полных лет)

4.Ұйымның атауы, оның меншіктік түрі

(наименование организации, ее форма собственности)

5.Цехтің, бөлімшенің, учаскенің атауы

(Наименование цеха, отделения, участка)

6. Жалпы еңбек өтілі (Общий стаж работы).

7. Еңбек өтілі (Стаж работы). Кәсіби ауруды туғызған өндірістік
зиянды факторлармен жанасуда болған. (В контакте с вредными
производственными факторами, вызвавшими профессиональное заболевание
состоял)

8.Негізгі диагнозы (Основной диагноз)

Қосымша (Сопутствующий)

9.Ауруды тудырған зиянды өндірістік фактор (Вредный производственный
фактор, вызвавший заболевание)

10.Қорытынды диагноз қойылған күн (Дата установления окончательного
диагноза)

11.Диагнозды қойған ұйымның атауы (Наименование организации,
установивший диагноз)

12.Хабарламаның тіркеу нөмірі (Регистрационный номер извещения №__)

«__» _____ күні 20 ж. (г.)

Ұйымның Хабарлама жіберілген күн (Дата отправления извещения)

мөрінің орны «__» _____ 20 ж. (г.)

Место печати Хабарламаны жіберген адамның
қолы

организации (Подпись лица, пославшего извещение)

тегі, аты, әкесінің аты

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

Приложение 2
к Правилам расследования случаев
инфекционных и паразитарных,
профессиональных заболеваний
и отравлений населения

Форма

Кәсіби ауруы немесе улануы алғашқы рет анықталған адамдарды есепке алу

ЖУРНАЛЫ

ЖУРНАЛ

учета лиц, у которых впервые выявлено профессиональное заболевание или отравление

Басталды (Начат) « _____ » 20 ж.(г.)

Аяқталды (Окончен) « _____ » 20 ж.(г.)

Тіркеу нөмірі Регистрационный номер Тіркеу нөмірі Регистрационный номер	Т. А. Ә. Ф. И. О.	Жынысы Пол	Жасы Возраст	Ұйымның атауы Наименование организации	Цех, бөлімше, учаске Цех, отделение, участок	Кәсібі Профессия	Жұмыс өтілі Стаж работы	
							Жалпы еңбек өтілі Общий стаж работы	Кәсіби ауруды туғызған өндірістік зиянды факторлармен жанасуда болған В контакте с вредными производственными факторами, вызвавшими профессиональное заболевание состоял
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Продолжение таблицы

Өндірістік зиянды факторлар Вредные производственные факторы	Диагнозы Диагноз	Қорытынды диагнозды қойған ұйымның атауы Наименование организаций, установившей окончательный диагноз	Ескерту Примечание
10	11	12	13