№ 6-ПГСВ от 13.03.2026

Қазақстан Республикасының
Бас мемлекттік санитариялық
дәрігерінің
2026 жылғы « »
№_____ қаулысына
1-қосымша

Тұмауды, COVID-19 коронавирус инфекциясын және басқа да жіті респираторлық вирустық инфекцияларды шолғыншы эпидемиологиялық қадағалауды жүргізу тәртібі

Пайдаланылатын анықтамалар

1) тұмау – тұмау вирустарынан туындаған жіті вирустық респираторлық ауру (АХЖ-10 бойынша кодтар: J09 – «Сәйкестендірілген зооноздық немесе пандемиялық тұмау вирусынан туындаған тұмау», J10- «Сәйкестендірілген маусымдық тұмау вирусынан туындаған тұмау», J11 – «Тұмау, вирус сәйкестендірілмеген»);

2) шолғыншы эпидемиологиялық қадағалауда пайдаланылатын респираторлық синдромдар жағдайларының анықтамасы:

і.тұмау тәрізді ауру (бұдан әрі – ТТА) – алдыңғы 10 күн ішінде пайда болған, өлшенген ≥38°С қызбамен және жөтелмен сипатталатын жіті респираторлық ауру жағдайы;

іі. ауыр жіті респираторлық инфекция (бұдан әрі – АЖРИ) – алдыңғы 10 күн ішінде пайда болған, анамнезінде жоғары дене қызуымен немесе ≥ 38 ºС қызбамен, жөтелмен сипатталатын және дереу емдеуге жатқызуды қажет ететін ауыр жіті респираторлық инфекция жағдайы;

3) жедел респираторлық вирустық инфекциялар (бұдан әрі – ЖРВИ) – ауа-тамшы жолымен берілетін және тыныс алу (респираторлық) жолдарының сілемейлі қабығын зақымдаумен қоса жүретін тұмау, паратұмау, аденовирустар және респираторлық-синцитиалдық вирустар тудыратын аурулардың жоғары жұқпалы тобы;

4) COVID-19 коронавирус инфекциясы (бұдан әрі – COVID-19) – коронавирустар тұқымдасының SARS-CoV-2 вирусының жаңа түрінен туындаған инфекциялық ауру;

5) шолғыншы орталықтар – тереңдетілген зертханалық зерттеп-қарауды жүргізе отырып, бекітілген әдістеме бойынша іріктелген ТТА және АЖРИ ауыратын науқастарда тұмауды, COVID-19 және басқа да респираторлық

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

вирустық ауруларды шолғыншы эпидемиологиялық қадағалау жүйесі ұйымдастырылған және жүргізілетін медициналық ұйымдар;

6) санитариялық-эпидемияға қарсы (бақылау) іс-шаралар – мекендеу ортасы факторларының адамға зиянды әсерін жоюға немесе азайтуға, инфекциялық және паразиттік аурулардың, жаппай уланулардың пайда болуы мен таралуының алдын алуға және оларды жоюға бағытталған шаралар;

7) вирустық көліктік орта – клиникалық материал үлгілерінде вирустарды зертханаға тасымалдау үдерісінде сақтауға арналған дайын сұйық орта. Ортаға енгізілген микробқа қарсы препараттар бактериялар мен саңырауқұлақтардың өсуін тежейді;

8) репрезентативті іріктеу – бас жиынтықтың негізгі белгілері сақталған және деректер көрсетілген белгі осы бас жиынтықта көрінетін пропорцияда немесе сондай жиілікте ұсынылатын іріктеу;

9) стикер – ағаштың, металдың, шынының бетіне жапсыруға арналған, өздігінен жабысатын үлбірден жасалған затбелгі (жапсырма);

10) сәйкестендіру нөмірлері – тұмауға және басқа да респираторлық вирустарға зертханалық зерттеулер үшін биологиялық материал үлгілері іріктеліп алынған ЖРВИ, тұмау және пневмониямен ауыратын науқастар үшін қалыптастырылатын бірегей нөмір;

11) крио-шыны түтік – үлгілерді мұздатқыштарда немесе басқа да төмен температуралы жабдықта сақтауға арналған шыны түтік;

12) Дьюар ыдысы – тасымалдау заттарын жоғары немесе төмен температурада ұзақ сақтауға арналған ыдыс;

13) аликвота – негізгі үлгінің қасиеттерін сақтайтын, талдау үшін алынған үлгінің дәл өлшенген жиілік бөлігі;

14) термоконтейнер – биоматериалдары бар ыдыстарды, сұйық дәрілік заттарды, бактериялық препараттар мен вакциналарды қоршаған ортадағы жоғары және төмен температуралардың әсерінен қорғау үшін оларды тасымалдауға және сақтауға арналған сыйымдылық.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Беккожина С.Г.

Негізгі бөлім

Тұмау тәрізді ауруларды (бұдан әрі – ТТА) және ауыр жіті респираторлық инфекцияларды (бұдан әрі – АЖРИ) шолғыншы эпидемиологиялық қадағалау (бұдан әрі – ШЭҚ) жүйесі дегеніміз Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі 2008 жылы (тұмау және басқа да вирустарды) (2020 жылдан бастап) COVID-19-мен интеграциялай отырып, енгізілген перспективалық эпидемиологиялық қадағалау жүйесі дегенді білдіреді.

Елдегі ШЭҚ-ны үйлестіруді Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті (бұдан әрі – Комитет), Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Ұлттық қоғамдық денсаулық сақтау орталығы (бұдан әрі – ҰҚДСО), ҰҚДСО Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама және мониторинг ғылыми-практикалық орталығының (бұдан әрі – СЭСжМҒПО) филиалы, Комитеттің аумақтық бөлімшелері, Комитеттің Ұлттық сараптама орталығы (бұдан әрі – ҰСО) жүзеге асырады.

1. Интеграцияланған ШЭҚ мақсаттары

1.1 Интеграцияланған ШЭҚ-ның негізгі мақсаттары:

· Тұмау/SARS-CoV-2 белсенділігінің басталуы мен аяқталуы туралы белгі беру.

· Тұмау мен SARS-CoV-2-нің маусымдылығын сипаттау.

· Әр маусым/эпидемиялық кезеңнің әсерін және ауырлығын бағалауға мүмкіндік беретін аурулар мен ауыр сырқаттар бойынша тарихи белсенділік деңгейлерін анықтау.

· SARS-CoV-2 вирустарынан туындаған ТТА және АЖРИ жағдайларының сипаттамалық эпидемиологиясын ұсыну.

· Жергілікті деңгейде айналымда жүрген вирус түрлері/кіші түрлері немесе жолдары/кіші жолдары және олардың жаһандық және өңірлік сипаттамалармен байланысын мониторингілеу.

· Тұмауға қарсы вакциналардың құрамын қалыптастыру және өндіру үшін, сондай-ақ тәуекелдерді бағалау жөніндегі іс-шаралар үшін кандидат вирустарды ұсыну.

1.2 Интеграцияланған ШЭҚ-нің қосымша мақсаттары:

· Аурудың ауыр өту және өлім-жітім тәуекелі жоғары халықтың топтарын анықтау және қадағалау.

· Вирустық штаммдар мен аурудың ауырлығы арасындағы байланыстарды зерттеуге жәрдем көрсету.

· Тұмаудан туындаған аурудың ауыртпалығы мен экономикалық зиянын бағалауға бағытталған зерттеулер үшін деректер ұсыну және қоғамдық денсаулық сақтау шараларын жоспарлау мен ресурстарды бөлуде басшы органдарға басымдықтарды анықтауға көмектесу.

· Тұмауға да, SARS-CoV-2-ге де қарсы вакцина тиімділігін және мүмкін басқа да араласуларды бағалауға арналған платформа ұсыну.

· Вирустардың вирусқа қарсы препараттарға сезімталдығын мониторингілеу.

· ПТР және/немесе геномдық реттілік негізіндегі талдаулар арқылы айналымда жүрген тұмау вирустарының генетикалық және антигендік сипаттамаларын сипаттау және SARS-CoV-2-нің алаңдаушылық тудыратын және қызығушылық тудыратын нұсқаларының таралуын қадағалау.

· Вирус сипаттамаларының өзгеруін көрсететіндей әдеттен тыс және күтпеген оқиғаларды, мысалы, өршулер немесе эпидемиялық кластерлерді анықтау.

· Тұмау мен SARS-CoV-2-ден басқа ТТА/АЖРИ тудыратын басқа да вирустарды анықтау және сипаттау.

2. Шолғыншы аумақтар мен объектілерді таңдау

2.1 Шолғыншы өңірлерді таңдау

Республиканың 9 өңірінде (6 облыстық қала, республикалық маңызы бар 3 қала) ШЭҚ жүргізеді, олар еліміздегі оңтүстікте (Өзбекстанмен және Қырғызстанмен шекара), солтүстікте (Ресей Федерациясымен (бұдан әрі – РФ) шекара), шығыста (Қытай Халық Республикасымен шекара), батыста (РФ-мен, Әзірбайжанмен және Түрікменстанмен шекара) орналасқан. ШЭҚ жүзеге асыратын қалалар географиялық орналасуы мен халықтың көші-қон ағынын ескере отырып таңдалды. Балалар мен ересектердің емханалары мен стационарлары шолғыншы орталықтар болып табылады.

Мыналар шолғыншы өңір болып белгіленді:

1. Астана қаласы
2. Алматы қаласы
3. Шымкент қаласы
4. Талдықорған қаласы (Жетісу облысы)
5. Өскемен қаласы (Шығыс Қазақстан облысы)
6. Орал қаласы (Батыс Қазақстан облысы)
7. Тараз қаласы (Жамбыл облысы)
8. Ақтау қаласы (Маңғыстау облысы)
9. Петропавл қаласы (Солтүстік Қазақстан облысы)

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Волокитина С. В.



1-карта. Қазақстандағы тұмау, COVID-19, респираторлық вирустық инфекцияларды интеграцияланған эпидемиологиялық қадағалау бойынша шолғыншы өңірлер

2.2 Шолғыншы орталықтарды таңдау

Шолғыншы өңірлер шегінде демографиялық және географиялық өлшемшарттарды ескере отырып, 57 шолғыншы орталық таңдалды, олар тұмау/COVID-19 эпидемиясы кезіндегі жағдайды репрезентативті бағалауға мүмкіндік береді. Қазіргі уақытта республика аумағында шолғыншы орталықтарға ТТА-ны ШЭҚ жүзеге асыратын амбулаториялық үлгідегі 30 ұйым және АЖРИ-ды ШЭҚ жүзеге асыру үшін 27 стационар кіреді (тұмауды, COVID-19 коронавирус инфекциясын және басқа да жіті респираторлық вирустық инфекцияларды шолғыншы эпидемиологиялық қадағалауды жүргізу тәртібіне (бұдан әрі – Тәртіп) 1-кесте).

Шолғыншы орталықтар мынадай өлшемшарттарға сәйкес келеді:

Медициналық ұйымдар (бұдан әрі – МҰ) ауыр жіті респираторлық инфекциялармен және COVID-19-бен (ересектерге және/немесе балаларға) стационарлық көмек көрсетеді. Емдеуге жатқызылған халық ұлттық мүддені білдіретін топтарға қатысты репрезентативті болып табылады.

НЕМЕСЕ

• МҰ тұмау тәрізді аурулары бар (ересектерге және/немесе балаларға) амбулаториялық көмек көрсетеді.

• МҰ-да тіркелген халық тіркелімі (ТТА үшін) бар, яғни қызмет көрсетілетін тұрғындардың мөлшерін бағалауға болады және қызмет көрсетілетін тұрғын ұлттық мүддені білдіретін топтарға қатысты репрезентативті болып табылады.

• МҰ-да ШЭҚ жүргізу үшін оқытылған қызметкерлер болады.

• ШЭҚ ұйымдастыруға және іске асыруға жауапты адам анықталды және аумақтық СЭБД-ке есеп беру.

• Үлгілерді жинау және тасымалдау үшін қажетті шығыс материалдарымен және жабдықтармен қамтамасыз етілген.

1-кесте. Қазақстандағы ТТА мен АЖРИ шолғыншы орталықтарының саны (N=57).

Облысы	Қала	Енгізу жылы	ТТА	АЖРИ
Жетісу	**Талдықорған**	**2008-2009 жж.**	**2**	**2**
Солтүстік Қазақстан	**Петропавл**	**2008-2009 жж.**	**4**	**4**
Батыс Қазақстан	**Орал**	**2008-2009 жж.**	**2**	**2**
Шығыс Қазақстан	**Өскемен**	**2009-2010 жж.**	**4**	**3**
Жамбыл	**Тараз**	**2009-2010 жж.**	**4**	**3**
Манғыстау	**Ақтау**	**2009-2010 жж.**	**2**	**2**
	Шымкент	**2014-2015 жж.**	**4**	**3**
	Астана	**2009-2010 жж.**	**4**	**4**
	Алматы	**2013-2014 жж.**	**4**	**4**
ҚР			**30**	**27**

3. ТТА мен АЖРИ жағдайларының стандартты анықтамалары

ШЭҚ-ны науқастарды іріктеу кезінде ДДҰ ұсынған ТТА мен АЖРИ жағдайының стандартты анықтамасын пайдалана отырып, күнтізбелік жыл бойы жүргізіледі (Тәртіпке 1 және 2-қосымшалар).

3.1 Барлық жастағылар үшін ТТА жағдайының стандартты анықтамасы:

Жіті респираторлық вирустық аурудың жағдайы:

- өлшенген қызбамен ≥38 °C

және

- жөтелмен

және

- соңғы 10 күнде симптомдардың пайда болуымен сипатталады.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекожина С. Б.

3.2 Барлық жастағылар үшін АЖРИ жағдайының стандартты анықтамасы:

Жіті респираторлық вирустық аурудың жағдайы:

- анамнезіндегі (ағымдағы аурудың басталғанынан) қызбамен немесе өлшенген дене температурасымен ≥38 °C

және

- жөтелмен

және

- соңғы 10 күн ішінде симптомдардың пайда болуымен сипатталады

және

- емдеуге жатқызуды талап етеді.

3.3 АЖРИ жағдайының кеңейтілген анықтамасы (2 жасқа дейінгі және 6 айлыққа дейінгі балалар үшін)

Бұл анықтама респираторлық-синтициальды вирусты (бұдан әрі – РС вирусы) арнайы эпидқадағалауға тартатын шолғыншы орталықтарда қолданылуы мүмкін. Анықтама 50% жағдайда қызбасыз өтетін РС вирус тудырған жағдайларды жіберіп алмау үшін кеңейтілді.

Балалар < 2 жас

Симптомдар соңғы 10 күнде пайда болды,

Және

жөтел немесе ентігу,

Және

емдеуге жатқызу.

<6 айлық нәрестелерде АЖРИ жағдайының кеңейтілген анықтамасы мыналарды қамтиды:

Апноэ (кез келген себеппен тыныс алудың уақытша тоқтауы) немесе

Сепсис (қызба / гипотермия және шок және көрінбейтін себеппен ауыр ауру)

Температура ≥37,5°C қызба болып саналады. Температура <35,5°C гипотермия болып саналады.

Шок енжарлықпен, тыныс алудың жиілеуімен, салқын денемен, капиллярлардың ұзақ уақыт кеңеюімен және жиі әлсіз импульспен сипатталады.

4. ШЭҚ жүйесіне қосу өлшемшарттары

Мынадай өлшемшарттарға сәйкес келетін шолғыншы мекемелерге жүгінген/емдеуге жатқызылған пациенттер:

(1) ТТА немесе АЖРИ жағдайының анықтамасына сәйкес келеді;

(2) Жағындыларды алуға және сауалнамаға сәйкес сауалнамаға (пациенттерден, олардың қамқоршыларынан/ата-аналарынан және пациенттің жағдайы ауыр болған жағдайда жақын туыстарынан) ауызша келісім береді.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекежанова С. Б.

5. Алып тастау өлшемшарттары

Шолғыншы мекемелерге жүгінген/емдеуге жатқызылған пациенттер және:

(1) ТТА немесе АЖРИ жағдайларының анықтамасына сәйкес келмейді;

(2) ШЭҚ-ке қатысуға ауызша келісім бермейтін пациенттер (пациенттерден, олардың қамқоршыларынан/ата-аналарынан немесе науқастың жағдайы ауыр болған жағдайда жақын туыстарынан);

(3) Ақпарат жинау нысандарына сәйкес үлгіні немесе эпидемиологиялық ақпаратты беру мүмкін болмайды.

Алайда жағынды алу үшін ШЭҚ-тан алынып тасталатын және барлық сұралған эпидемиологиялық деректерді ұсынбайтын барлық пациенттер (алып тастау өлшемшарттарына сәйкес (2) немесе (3)), бірақ ТТА немесе АЖРИ анықтамасына сәйкес келеді, содан кейін олар әлі де АЖРИ/ТТА-мен ауыратын науқастар деп саналады да, біріктірілген деректерді есептеу үшін қосылады.

6. Үлгілердің түрі, үлгілерді іріктеп алу, сақтау және тасымалдау

Респираторлық жағындыларды іріктеп алу әзірленген стандартты операциялық процедураларға (бұдан әрі – СОП) сәйкес жүргізіледі (Тәртіпке 3-қосымша).

6.1 ШЭҚ шеңберінде ТТА/АЖРИ үшін үлгілердің түрлері мыналарды қамтиды:

- Мұрын жағындысы, мұрын-жұтқыншақ жағындысы, мұрын-жұтқыншақ аспираты, мұрын шайындысы;
- Ауыз-жұтқыншақ жағындылары;
- Мұрын мен жұтқыншақтың аралас жағындылары (ауыз-жұтқыншақ жағындыларына қарағанда ТТА жағдайында вирусты анықтау деңгейі жоғары болуы мүмкін).

6.2 Үлгілерді сақтау, тасымалдау және олармен жұмыс істеу:

Шолғыншы орталықтан, іріктеліп алынған үлгілер вирустық тасымалдау ортасы (бұдан әрі – ВТО) бар шыны түтікке салынады, содан кейін ҰСО-ның қалалық және облыстық филиалдарының вирусологиялық зертханасына алынған күні немесе алынған сәттен бастап келесі күні, іріктеп алу сәтінен бастап зертханаға келіп түскенге дейін мерзім 48 сағаттан (рұқсат етілген ең ұзақ мерзім - 72 сағат) аспайтындай келу үшін салқын элементтері бар термоконтейнермен тасымалданады. Шолғыншы медициналық мекемеде сақтау 2 - 8^0С температурада 72 сағатқа дейін қамтамасыз етіледі және шығын және қауіпті болатын сұйық азотты пайдалануды талап етпейді. Тасымалдау үш қабат орау және салқын тізбек қағидаларын сақтай отырып, алдын ала мұздатусыз термоконтейнерлермен жүргізіледі.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Джокина С. Б.

Ерекше жағдайларда сақтау мерзімі ұзартылған кезде (72 сағаттан көп), сондай-ақ жұма және мереке күндері материал алған кезде үлгілерді Дьюар ыдыстарында немесе -80^0 С мұздатқыштарда жөнелтілгенге дейін сақтауға жол беріледі. Алайда іріктеп алу мекемесінде мұздатуды болдырмайтындай етіп алу кестесін жасаған дұрыс.

7. Биоқауіпсіздік және биоқорғау

Респираторлық вирустық инфекцияның диагнозын клиникалық белгілердің негізінде сирек анықтауға болады. ТТА немесе АЖРИ-мен ауыратын пациенттер бір уақытта тұмау вирусын, SARS-CoV-2, басқа респираторлық вирустарды, бактерияларды, грибоктарды немесе екі немесе одан да көп патогендерді жұқтыруы мүмкін. Медицина қызметкерлері клиникалық жағдайда жұқтыру қаупіне көбірек ұшырайды. Осы санаттағы медицина қызметкерлері және осындай пациенттердің клиникалық үлгілерімен жұмыс істейтін зертхана қызметкерлері төнетін қауіптерді мұқият бағалау негізінде тиісті дайындықтан өтіп, тиісті жеке қорғаныш құралдарын (ЖҚҚ) пайдалануы тиіс. Жыл сайын медицина қызметкерлеріне маусымдық тұмауға қарсы және вакцина болған жағдайда COVID-19-ға қарсы вакцинациялау ұсынылады. Медицина және зертхана қызметкерлері респираторлық симптомдары пайда болса, тұмауға және SARS-CoV-2-ге дереу тексерілуі тиіс.

Маусымдық немесе зооноздық тұмау вирустарын бөлу үшін ұсынылатын биоқауіпсіздік әдістері ДДҰ-ның тұмауды зертханалық диагностикалау және вирусологиялық қадағалау жөніндегі нұсқаулығында сипатталған.

SARS-CoV-2 инфекциялық материалымен жұмыс істеу кезінде биоқауіпсіздік бойынша практика мен ұсынымдар ДДҰ-ның «Коронавирус инфекциясына (COVID-19) қатысты зертханалық биоқауіпсіздік бойынша практикалық ұсынымдар» басылымында сипатталған. Қауіпті мұқият бағалау жұмыстың әр кезеңінде, клиникалық үлгілерді жинаудан бастап зертханаға тасымалдауға дейін және барлық зертханалық процедураларда жүргізілуі керек. Зертхананың барлық қызметкерлері жеке қорғаныш құралдарын пайдалану және қажетті қауіпсіздік процедуралары бойынша тиісті жолмен оқытылуы тиіс.

8. ШЭҚ шеңберінде үлгілерге зерттеу жүргізетін зертханалар

Қазақстанда респираторлық инфекцияларды, тұмауды және COVID-19-ды интеграцияланған ШЭҚ жүйесіне мынадай зертханалар қатысады (Тәртіпке 1-сызба):

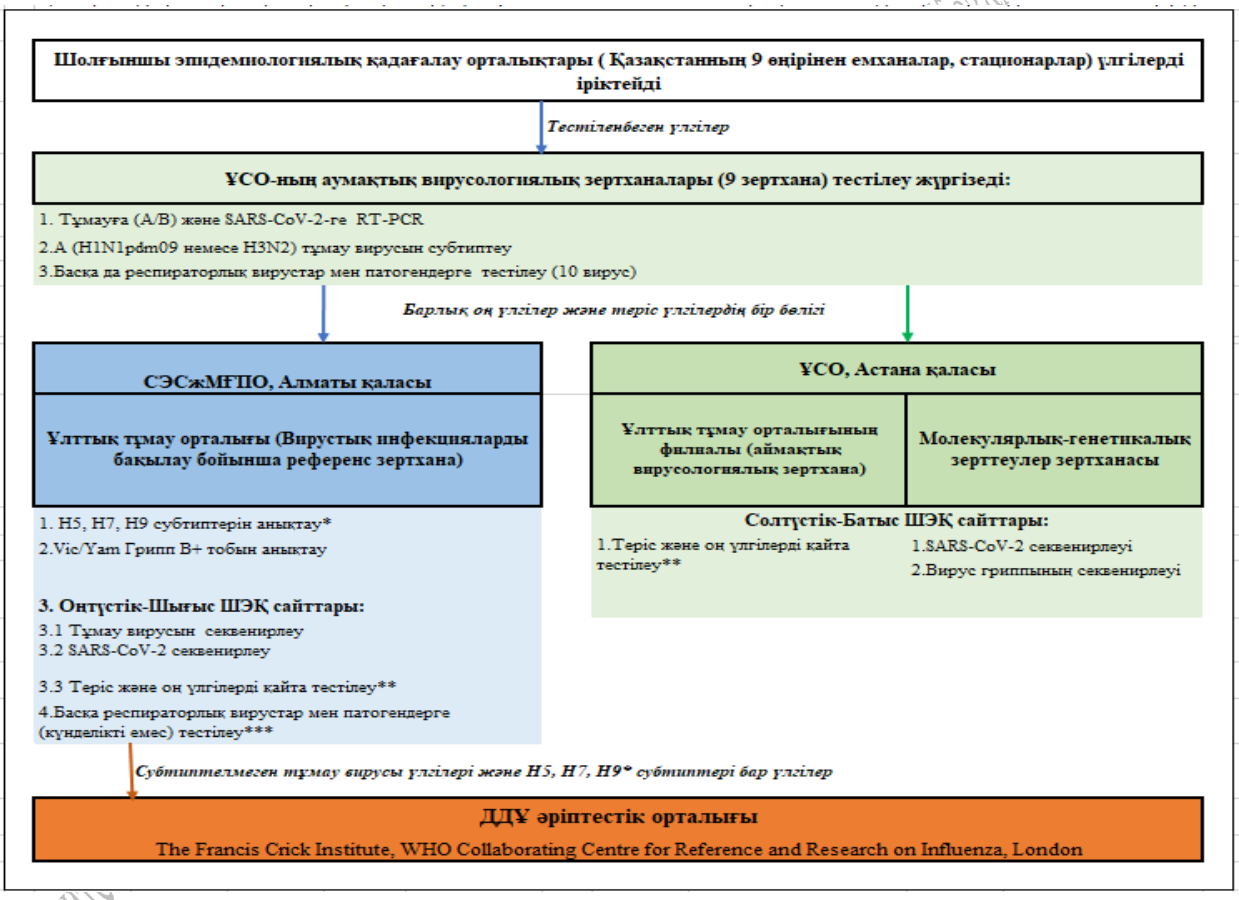
1. СЭСМЖҒПО филиалының вирустық инфекцияларды бақылау бойынша референс-зертханасы болып табылатын Ұлттық тұмау орталығы (бұдан әрі – ҰТО);
2. ҰСО (Аймақтық вирусологиялық зертхана);

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Беккожина С. Б.

3. ҰСО филиалдары – шолғыншы өңірлердің 9 аумақтық вирусологиялық зертханасы;

4. «ҰСО» филиалының Астана қаласы бойынша молекулалық-генетикалық зерттеулер зертханасы.

ҰСО филиалдарының вирусологиялық зертханаларында тұмауға және SARS-CoV-2-ге зертханалық зерттеулер параллельді түрде жүргізіледі, тұмау мен SARS-CoV-2 бойынша теріс нәтиже көрсеткен үлгілер басқа ЖРВИ-ге зерттеледі. Зерттеу нәтижелері алынғаннан кейін 24 сағат ішінде АЖ-ге онлайн режимінде енгізіледі. Тұмау мен SARS-CoV-2-ге қайта тестілеу нәтижелері апта сайын АЖ-ге енгізіледі, ҚР бойынша тестілеу және секвенирлеу нәтижелері ДДҰ/Еуропа (Tessy) және GISAID платформасына енгізіледі (Тәртіпке 2 және 3-сызбалар).



1-сызба– Қазақстанда ШЭҚ шеңберінде зертханаларда тестілеу.

ҰСО филиалдарының вирусологиялық зертханаларына үлгі келіп түскен кезде ол үш аликвотаға бөлінеді (1 – тұмауға/SARS-CoV-2-ге тест қою үшін, 2 – ҰТО болып табылатын вирустық инфекцияларды бақылау бойынша референс зертханаға жөнелту үшін, 3 – штамм бөлу және одан әрі сақтау үшін).

ҰТО мен ҰСО-да ҰСО филиалдарының вирусологиялық зертханаларына келіп түскен тұмаудың, SARS-Cov-2, сондай-ақ басқа да эпидемиялық маңызды ЖРВИ-ның (РС вирус, метапневмовирус және т.б.) үлгілерін тестілеу, сондай-ақ одан әрі антигенді және генетикалық зерттеу (секвенирлеу) жүргізіледі. Бұдан басқа В тұмауы вирусының Vic/Yam тізбегін анықтау бойынша зерттеу жүргізіледі (Тәртіпке 2-сызба).

9. Шолғыншы орталықтардан ТТА мен АЖРИ науқастарының жеке және біріктірілген деректерін жинау және деректерді ақпараттық жүйеге енгізу

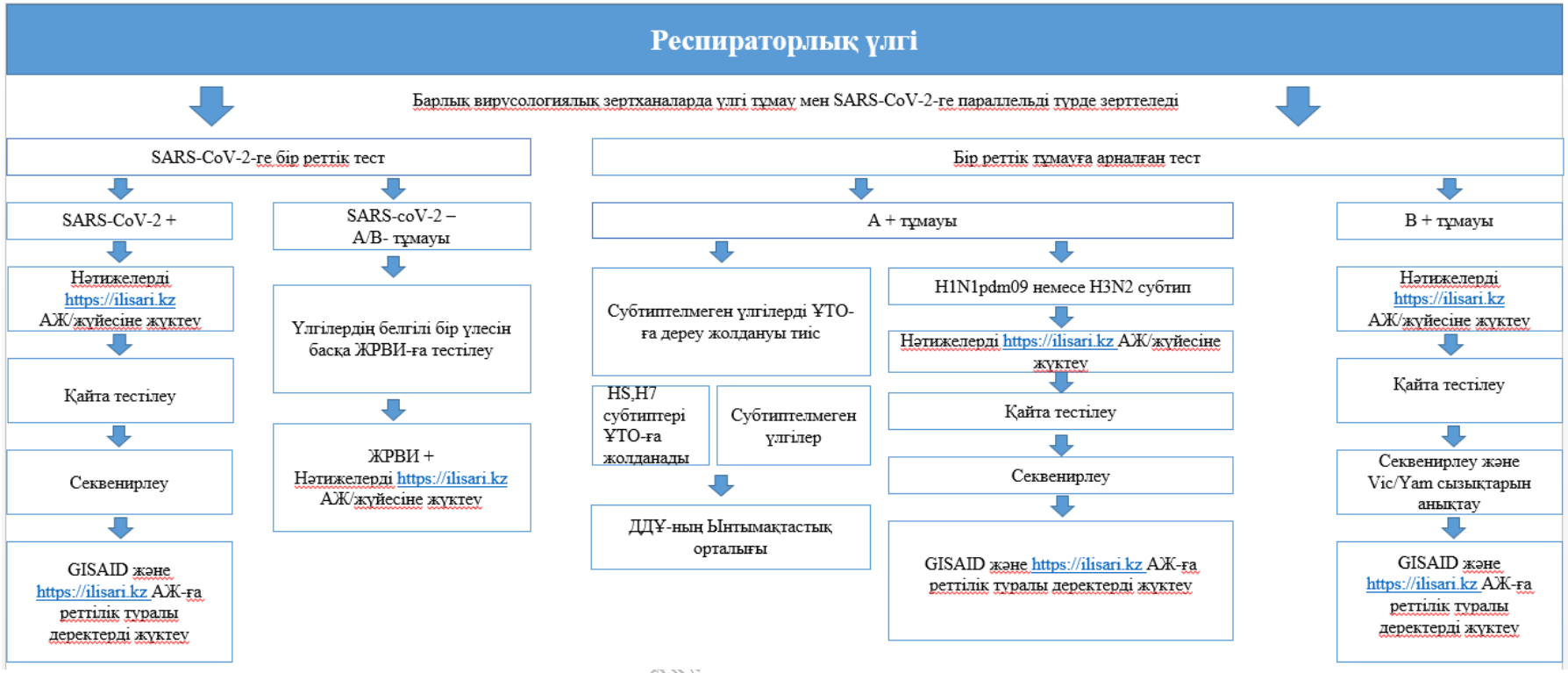
Шолғыншы орталықтардың медициналық ұйымдары апта сайын ТТА, АЖРИ және ЖРВИ бойынша тіркелген жағдайлардың саны туралы жинақталған деректерді (метадеректер) жинайды (Тәртіпке 1-қосымшаның 1.1, 1.2, және 1.3-қосымшалары).

ТТА және АЖРИ бойынша іріктеліп алынған жағдайларға қатысты жеке деректерді жинау шолғыншы орталықтардың медицина қызметкерлері тарапынан сауалнамаға сәйкес жүзеге асырылады (Тәртіпке 1-қосымшаның 1.2- қосымшасы және 2-қосымшаның 2.1 қосымшасы).

«ЖРВИ/тұмау/пневмонияны қадағалау» ақпараттық жүйесіне (бұдан әрі – АЖ) деректерді енгізуді Комитеттің аумақтық бөлімшелері/Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің басқармаларының эпидемиологтары (сауалнаманың эпидемиологиялық бөлігін енгізеді) және ҰСО филиалдарының вирусологтары (сауалнаманың зертханалық бөлігін енгізеді) жүзеге асырады (Тәртіпке 2 және 3-сызбалар). Біріктірілген және жеке деректер (эпидемиологиялық және зертханалық) күнтізбелік жыл ішінде апта сайын енгізіледі.

Апта сайын тұмауға, SARS-CoV-2 және басқа да респираторлық вирустарға тестілеу және секвенирлеу нәтижелерін СЭСжМҒПО филиалдарының мамандары ДДҰ ЕАБ (Tessy) және GISAID платформасына да енгізеді.

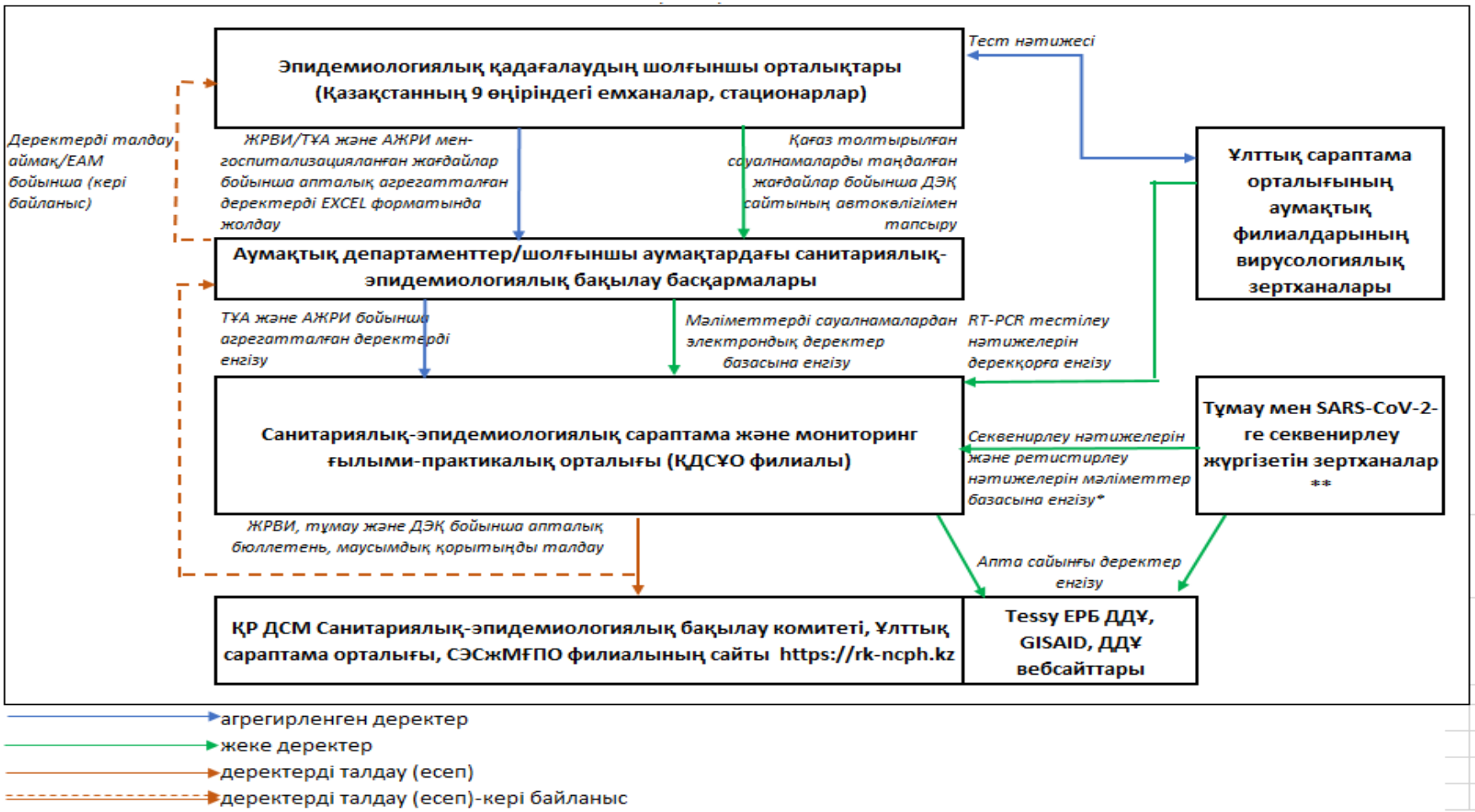
Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекмаханов С. Б.



2-сызба - Респираторлық үлгілерді (ТТА мен АЖРИ) тұмауға және SARS-CoV-2-ге тестілеу алгоритмі

Комитет санитарно-эпидемиологического контр...

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП



** Деректер АЖ-ға өзгерістер енгізілгеннен кейін енгізіледі. Қазіргі уақытта деректер Excel кестесі түрінде СЭСжМҒПО-ға беріледі.*

*** Секвенирлеуді жүргізетін зертханалар*

**** ЖРВИ, тұмау, ШЭҚ бойынша апталық бюллетень. Маусымды (мамыр-маусым) қорытынды талдау*

Комитет санитарно-эпидем.

3-сызба- Респираторлық инфекцияларды, тұмауды және COVID-19-ды интеграцияланған шолғыншы эпидқадағалау бойынша деректер ағыны, Қазақстан

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекжожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

10. ШЭҚ деректерін талдау

Шолғыншы орталықтардан алынған жеке және біріктірілген деректер талдау жасалатын деректер базасын қалыптастырады және эпидемиологиялық/вирусологиялық талдау деректері орталық деңгейге (ҚР ДСМ) және кері байланыс бойынша – шолғыншы өңірлерге ұсынылады (Тәртіпке 3-сызба).

Ұлттық деңгейде СЭСжМҒПО-да ТТА/АЖРИ дерекқорын талдау апта сайын жүргізіледі. Тұмау бойынша эпидемиологиялық ахуал жөніндегі ақпарат (апта сайынғы бюллетень) СЭСжМҒПО вебсайтына апта сайын орналастырылады (Тәртіпке 3-сызба). Эпидемиологиялық маусымның қорытындысы бойынша елімізде және шолғыншы өңірлер бөлінісінде талдау жүргізіледі. Эпидемиологиялық маусымның қорытындысы жыл сайын өткізілетін кеңестерде талқыланады. Деректерді талдау үшін ШЭҚ нысаналы индикаторлары бойынша әзірленген көрнекі панельдер қолданылады.

Тұмау және басқа ЖРВИ бойынша эпидемиялық маусымда субұлттық деңгейде деректерге талдау жүргізіледі:

1) медицина қызметкерлеріне арналған апталық қысқаша шолу;

2) жергілікті атқарушы органдар мен жұртшылық үшін ахуалды ай сайын талдау;

3) эпидемиологиялық көрсетімдер бойынша, яғни тұмаумен сырқаттану өршіген кезде, оның ішінде белгілі бір топ арасында немесе мүдделі ведомстволардың сұрауы бойынша талдау жүргізіледі.

11. Эпидемиологиялық және зертханалық ШЭҚ жұмыстарын үйлестіру

Ұлттық деңгейде ЖРВИ/тұмау/COVID-19 эпидемиологиялық және зертханалық қадағалау жұмысын ұйымдастыруды және үйлестіруді Комитет, СЭСжМҒПО жүзеге асырады. Өңірлік деңгейде эпидемиологиялық және зертханалық қадағалау жұмыстарын үйлестіруді Комитеттің аумақтық бөлімшелері және ҰСО филиалдары жүзеге асырады.

12. Респираторлық вирустарды анықтау

12.1 Полимеразды-тізбекті реакция жүргізу

Аумақтық шолғыншы зертханаларда тұмауға және SARS-CoV-2-ге бір тест жүйе қолданылады. Тұмауды, SARS-Cov-2 және басқа тұмау емес респираторлық вирустарды анықтау ПТР әдісімен жүзеге асырылады.

Вирустық РНҚ-ны бөлу өндірушінің нұсқаулықтарына сәйкес коммерциялық жиынтық тест көмегімен жүзеге асырылады.

Кері транскрипциямен полимеразды тізбекті реакция (КТ/ПТР) өндірушінің нұсқаулықтарына сәйкес коммерциялық жиынтық тест көмегімен, сондай-ақ

түпнұсқа праймерлерді қолдану арқылы жүргізіледі. Тұмауды шолғыншы қадағалау шеңберінде іріктеліп алынған материалдарды тестілеуді ҰСО аумақтық вирусологиялық зертханаларында тұмау вирустары мен SARS-CoV-2-ге параллель жүргізіледі (мультиплексті тест-жүйе тек ҰТО-да бар). Бұл зертханаларда А тұмауы вирусын (H1N1pdm09 немесе H3N2) субтиптеуді жүзеге асырады. Субтиптелмеген үлгілер ҰТО-ға дереу жіберіледі.

12.2 Теріс үлгілерді басқа вирустық патогендерге тестілеу

Тұмау мен SARS-CoV-2-ге теріс нәтиже берген үлгілер басқа респираторлық патогендерге тексеріледі. Зерттеу нәтижесі зертханаға үлгілерді (нәтижені АЖ-ге енгізуді және МҰ-ға беруді қоса алғанда) алған күннен бастап үш күннен кешіктірілмей беріледі.

12.3 Вирустардың генетикалық және мутациялық өзгерістерін зерделеу

Тұмау вирусы мен SARs-CoV-2 геномының толық өлшемді сегменттерін *секвенирлеу* ABI 3500 (Applied Biosystems, АҚШ) автоматты генетикалық талдауышта, толық геномдық талдауыштарда және/немесе нанопоралы секвенаторларда - NGS (Next-Generation Sequencing (жаңа буынды секвенирлеу) жүзеге асырылады.

Филогенетикалық талдау. Нуклеотидті және соған сәйкес аминқышқылды жүйелілікті талдау, көп туралау MEGA6, Vector NTI, Next Clade және т. б. мамандандырылған бағдарламалық жасақтаманы қолдану арқылы жүргізіледі.

13. Тұмауға, SARS-CoV-2-ге зертханалық зерттеу жүргізу сапасын қамтамасыз ету

Жүргізілетін зерттеулердің сапасын бағалау мақсатында ҰСО филиалдарының вирусологиялық зертханаларынан алынған оң және теріс үлгілер қайта тексерілуге ҰТО мен ҰСО-ға жіберіледі (Тәртіпке 1-сызба).

14. Вирусқа қарсы препаратарға төзімділік

Тұмау вирустарының қазіргі вирусқа қарсы препараттарға төзімділігін зерделеу секвенирлеу әдісімен жүзеге асырылатын фенотиптік талдау көмегімен жүргізіледі. Секвенирлеу әдісі вирустардың нейраминидаза ингибиторлары (оселтамивир, занамивир және т.б.) сияқты вирусқа қарсы препараттарға сезімталдығына әсер етуі мүмкін мутацияларды анықтауға мүмкіндік береді.

15. Тұмауды және SARS-CoV-2-ні зертханалық қадағалауды үйлестіру

Ұлттық тұмау орталығы (ҰТО) болып табылатын Вирустық инфекцияларды бақылау бойынша анықтамалық зертхана елдегі тұмауды және басқа да жіті респираторлық вирустық инфекцияларды, оның ішінде SARS-CoV-2-ні зертханалық қадағалауды үйлестіреді. ҰТО өз қызметінің бөлігі ретінде:

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

- тұмау мен SARS-CoV-2 зертханалық диагностикасының сапасын сыртқы бағалау бойынша ұлттық бағдарламаны ұйымдастырады және жүзеге асырады;

- зерттеулер сапасын бақылау үшін вирусологиялық зертханалардан жіберілген үлгілерді қайта сынайды;

- Ұлттық сараптама орталығының құрамына кіретін вирусологиялық зертханаларға ұйымдастыру-әдістемелік көмек көрсетеді;

- зертханалық қызмет мамандарының біліктілігін арттыру бойынша тренингтер мен оқу іс-шараларын өткізеді;

- мониторинг, әдістемелік көмек және анықталған сәйкессіздіктерді жою мақсатында баруды қоса алғанда жергілікті жердегі зертханалардың қызметін бағалайды.

Бұл іс-шаралар зертханалық зерттеулердің жоғары сапасы мен салыстырмалылығын қамтамасыз етуге, денсаулық сақтау жүйесінің респираторлық вирустық инфекцияларды, оның ішінде ықтимал пандемиялық қауіптерді анықтауға және бақылауға дайындығын арттыруға бағытталған.

16. ШЭҚ мониторингілеу және бағалау

Ұйымдастыру-әдістемелік көмек көрсете отырып, шолғыншы орталықтардың, Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің және ҰСО филиалдарының вирусологиялық зертханаларының қызметін бағалау үшін мониторингтік сапарларды СЭСжМҒПО филиалының эпидемиологтары мен вирусологтары 2-3 жылда 1 реттен сиретпей жүргізеді.

Мынадай деректерге бағалау жүргізу:

- Уақтылы. Есептер уақтылы ұсыныла ма, енгізіле ме, талдана ма және ұсыныла ма? Зертханалық үлгілер тексеріліп, есептер уақтылы беріле ме?
- Толықтығы. Барлық пациенттерден деректердің барлық жолдары жиналды ма? Барлық шолғыншы орталықтар есеп береді ме? Нысандардағы барлық деректер дерекқорға енгізілген бе?
- Келісімділік. Жинау немесе есеп беру әдістерінің өзгеруінен туындауы мүмкін деректерде өзгерістер бар ма? Мысалы, кенеттен төмендеуі немесе ұлғаюы, жасының өзгеруі немесе тәуекел факторларының таралуындағы өзгерістер немесе бұрын болмаған аймақтық айырмашылықтар сияқты күтпеген өзгерістер бар ма? Аурудың өршуін немесе өзгеруін көрсетуі мүмкін деректерде өзгерістер бар ма?

Ұзақ уақыт аралығында (5 жылда бір рет) жалпы барлық сипаттамалар бойынша жүйеге бағалау жүргізу қажет (Тәртіпке 4-қосымша).

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

17. Қазақстанда ШЭҚ бағалаудың нысаналы индикаторлары

Келесі нысаналы көрсеткіштер мен индикаторларды шолғыншы орталықтар, өңірлер деңгейінде және ұлттық деңгейде апта сайын/ай сайын және өсу ретімен эпидқадағалау тиімділігін бағалау үшін пайдалану қажет. Индикаторлар Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің күнделікті жұмысының бір бөлігі ретінде де, мониторингтік сапарлармен шығу кезінде де бағаланады. Индикаторларды көрнекі автоматты есептеу панеліне енгізілген индикаторлардың бір бөлігі жұлдызшамен (*) белгіленеді.

17.1 Ұлттық деңгейдегі индикаторлар

- * Уақтылықтың нысаналы көрсеткіштерін қанағаттандыратын еліміздегі шолғыншы орталықтар мен өңірлердің пайызы (мақсат – 95%, ұлттық деңгей) және елдегі орташа, ең төменгі және ең жоғары деңгейді айқындау.
- * Толықтықтың нысаналы көрсеткішін қанағаттандыратын еліміздегі шолғыншы орталықтар мен өңірлердің пайызы (мақсат – 95%, ұлттық деңгей) және елдегі орташа, ең төменгі және ең жоғары деңгейді айқындау.
- Пациентті «тіркеу» мен толық (эпидемиологиялық және зертханалық) деректерді алу, ДДҰ өңірлік бюросының деректерді ұсыну платформасына деректерді енгізу арасындағы ең аз, медиандық және ең жоғары уақыт аралығы.
- * ШЭҚ жүйесінде кемінде 150 ТТА және 150 АЖРИ үлгілерін апта сайын тестілеу.
- Үлгіні жинаудан толық геномдық жүйелілік деректерін дерекқорға жүктеуге дейінгі уақыт – 60 күннен аспау.
- * Эпидмаусымнан бастап еліміздегі барлық шолғыншы орталықтардан біріктірілген деректермен толық есептер алынған өткен кезеңдегі апталардың пайызы (мақсат – 95%, ұлттық деңгей)
- * Толық деректерімен біріктірілген есептердің пайыздық үлесі (мақсат-95%, ұлттық деңгей).
- * Әрбір шолғыншы өңірден және әрбір шолғыншы орталықтан және сауалнама бөлімдері бойынша алынған толық деректерімен сауалнамалардың пайыздық үлесі (%) (мақсат – 95%, ұлттық деңгей).
- * Жалпы деректер (%) - (мақсат-95%, ұлттық деңгей).
- * Клиникалық деректер (%) - (мақсат-95%, ұлттық деңгей).
- * Эпидемиологиялық деректер (%) - (мақсат-95%, ұлттық деңгей).
- *Зертханалық деректер (%) - (мақсат-95%, ұлттық деңгей).
- Толық эпидемиологиялық деректермен секвенирленген үлгілердің саны мен үлесі, (мақсат – 95%).
- Тұмауға және COVID-19 секвенирлеуге ұшыраған үлгілердің саны мен үлесі (кемінде 10%, бірақ айына кемінде 60 үлгі) (тұмауға COVID-19-ға оң үлгілер санынан) бөлек.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

•GISAID-қа немесе басқа жалпыға қолжетімді дерекқорға жүктелген толық геном деректерімен секвенирленген үлгілердің саны мен үлесі (мақсат - 95%, барлық секвенирленген үлгілер санынан).

•* Басқа респираторлық вирустық инфекцияларға тексерілген тұмау мен COVID-19 бойынша теріс нәтиже көрсеткен үлгілердің саны мен үлесі.

•Тұмауға және SARS-Cov-2-ге қайта тестілеуге жіберілген оң үлгілердің саны мен үлесі (айына 1 рет) -100%.

17.2 Субұлттық деңгейдегі индикаторлар

17.2.1 Мониторингтің уақтылығы

Сапа көрсеткіштерін күнделікті өлшеу үшін біз үлгінің қозғалыс уақыт шкаласын (үлгіні алудан нәтиже алғанға дейін) пайдалана отырып, ШО, шолғыншы өңірлер, шолғыншы зертханалар деңгейінде уақыт аралықтарын өлшеудің мынадай нысаналы көрсеткіштерін қолданатын боламыз (1-сурет):

Уақтылықтың нысаналы көрсеткіштеріне, сондай-ақ шолғыншы орталықтар мен шолғыншы өңір бойынша орташа, ең төменгі және ең жоғары уақыт аралықтарына жауап беретін АЖРИ және ТТА науқастарының үлесі (%) айқындалады.

Шолғыншы орталықтар мен өңірлерден АЖРИ мен ТТА жағдайларының кемінде 95%-ы белгіленген нысаналы аралықтарға салынуға тиіс.

a. * Мекемеге жүгінген (емдеуге жатқызылған) сәттен бастап үлгіні алғанға дейінгі аралық - 24 сағаттан аспайды (Шолғыншы орталықтар / өңір бойынша сәйкестік үлесі; ең аз, орташа және ең жоғары уақыт аралықтары).

b. * Үлгіні мекемеден алған сәттен бастап зертханаға жеткізгенге дейінгі аралық (медициналық мекемеде қанша сақталады?) – оңтайлы - 48 сағат, бірақ 72 сағаттан аспайды (Шолғыншы орталықтар / өңір бойынша сәйкестік % анықталады; ең аз, орташа және ең жоғары уақыт аралықтары).

c. * Зертханаға жеткізілген сәттен бастап тестілеу жүргізілгенге дейінгі және нәтиже алынғанға дейінгі аралық -72 сағаттан аспайды (Шолғыншы орталықтар / өңір бойынша сәйкестік үлесі; ең аз, орташа және ең жоғары уақыт аралықтары).

d. Зертхананың нәтижесін алған сәттен бастап жіберуші мекемеге және дәрігерге хабарлауға дейінгі аралық - 24 сағаттан аспайды (шолғыншы зертхана бойынша сәйкестік үлесі, шолғыншы өңірдің әрбір зертханасы бойынша ең аз, орташа және ең жоғары уақыт аралығы) (ҰСО зертханасы деңгейіндегі индикатор).

e. Тестілеу нәтижесін алған сәттен бастап зертхананың ақпараттық жүйеге деректерді енгізуіне дейінгі аралық -24 сағаттан аспайды (шолғыншы зертхана бойынша сәйкестік үлесі, шолғыншы өңірдің әрбір зертханасы бойынша ең аз, орташа және ең жоғары уақыт аралықтары) (ҰСО зертханасы деңгейіндегі индикатор).

f. Ұлттық деректер базасында үлгіні жинаудан толық деректерді алғанға дейінгі аралық (эпидемиологиялық және зертханалық) - 7 күнге дейін (шолғыншы

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бакожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

өңір бойынша сәйкестік үлесі; ең аз, орташа және ең жоғары уақыт аралықтары) (шолғыншы өңір СЭБД деңгейіндегі индикатор).

17.2.2 Толықтығын мониторингілеу

Толықтықтың нысаналы көрсеткіштеріне жауап беретін АЖРИ мен ТТА жағдайларының үлесі (%) айқындалады және шолғыншы орталықтар және шолғыншы өңір бойынша орташа, ең төменгі және ең жоғары деңгейлер анықталады.

Шолғыншы орталықтар мен өңірлердің барлық АЖРИ мен ТТА жағдайларының кемінде 95% - ы толықтықтың нысаналы көрсеткіштеріне жауап беруі тиіс.

a. *Әрбір шолғыншы орталықтан /шолғыншы өңірден алынған толық деректермен біріктірілген есептердің пайыздық үлесі және орташа, ең төменгі және ең жоғары деңгейді шолғыншы өңір бойынша да анықтау.

b. *Сауалнаманың бөлімдері бойынша әрбір қаладан және әрбір шолғыншы орталықтан алынған толық деректермен сауалнамалардың пайыздық үлесі

i. *Жалпы деректер (%)

ii. *Клиникалық деректер (%)

iii. *Эпидемиологиялық деректер (%)

iv. *Зертханалық деректер (%)

c. *Эпидмаусым басталғаннан бастап әрбір шолғыншы орталықтан /шолғыншы өңірден алынған біріктірілген деректермен толық есептер өткен кезеңдегі апталардың пайызы.

d. * Тестілеуге жататын, тестілеуден өтпеген, тіркелген жағдайлардың үлесі (іріктеу үшін таңдалған қанша адам (%) бас тарту және т.б. себебінен үлгілерді/деректерді ала алмады).

e. * Әр өңір бойынша тұмау мен COVID-19-дың теріс нәтижесін көрсеткен, басқа респираторлық вирустық инфекцияларға тексерілген үлгілердің саны мен үлесі.

17.2.3 Келісімділікті мониторингілеу (мониторингтік сапар кезінде -ішкі және сыртқы бағалау тексеріледі)

f. ШЭҚ сақталуын қамтамасыз ету үшін орындарында тұрақты бағалау және мекеме деңгейінде таңдалған медициналық құжаттаманы тексеру:

i. Жағдайлардың саны мен үлесі дұрыс есептелген (%) және төмендетілмеген (келгендер журналы бойынша ШЭҚ-ке келіп түскен және алынған жағдайларды салыстыру, айырмашылық болған жағдайда – ШЭҚ-ке іріктеліп алынбаған әрбір жағдай үшін ЖСА сәйкестігін нақтылау);

ii Тіркелген жағдайлар жағдайды анықтау өлшемшарттарына сәйкес келеді (кездейсоқ іріктеліп алынған жағдайлардың 10% -ын бағалау);

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекжанова С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

iii Эпидемиологиялық деректер дәл және тиісті түрде жинақталады; iv. Респираторлық үлгілер барлық келетін пациенттерден жиналады және тиісті түрде және уақтылы сақталады, өңделеді, талдау жасалынады және тасымалданады (барлық кезеңдерді сауалнама әдісімен және бақылау арқылы тексеру);

v. Сынамаларды іріктеу рәсімдері жүйелі қателер белгілерінсіз бірыңғай қағидат бойынша жүргізіледі.

g. Деректер уақыт өте келе күтпеген үрдістер үшін қадағалануға тиіс. Тіркелген, анықталған жағдайлар санындағы ерекше өзгерістерді, вирустың жалғасатын айналымы кезеңінде оң нәтижелердің болмауын іздеу керек және бұл әдіснаманың қателіктері/бұзушылықтары, қызмет көрсетілетін халық санының өзгеруі емес, дұрыс екендігін көрсететініне көз жеткізу қажет.

*** Кейбір индикаторларды есептеу үшін дерекқордан алынған айнымалылар**

Шолғыншы орталық

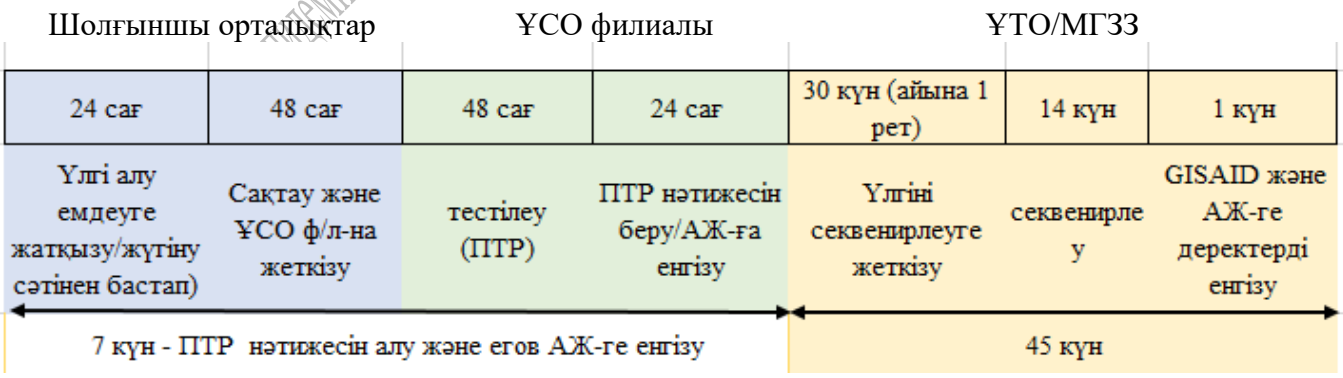
- Q 6 емдеуге жатқызу күні және L1 жағынды алу күні - үлгі алу = 24 сағ.
- L1 жағынды алу күні - L3 жағынды түскен күні = 48 сағ.
- Q6 емдеуге жатқызу күні - L 3 жағынды түскен күні = 72 сағ. (аспау)

ҰСО филиалы

- L 3 жағынды түскен күні - L5 тестілеу күні = 48 сағ.
- L 3 жағынды түскен күні - L6 нәтиже берілген күні = 72 сағат

ҰТО, ҰСО молекулярлық-генетикалық зерттеулер зертханасы (бұдан әрі – МГЗЗ)

- Берілген деңгейдің индикаторларын есептеуге арналған айнымалылар дерекқорда жоқ немесе олар ішінара бар.
- Сондықтан олар қолмен есептеледі (алымға арналған деректер ҰТО/МГЗЗ-дан алынады, бөлгішке арналған деректер - мәліметтер базасында).



Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

1-сурет - Үлгі қозғалысының уақыт шкаласы (үлгіні алғаннан нәтижесін алғанға дейін және нәтижені ақпараттық жүйелерге енгізгенге дейін), ШЭҚ, Қазақстан

Тәртіпке
1-қосымша

ТТА эпидемиологиялық қадағалау
(шолғыншы орталықтар функциялары)

Шолғыншы өңірдің популяциясына шолғыншы амбулаториялық-емханалық мекемелерге медициналық көмекке жүгінген шолғыншы қалалардың тұрғындары кіреді. Әрбір шолғыншы орталықта ТТА-ны шолғыншы эпидемиялогиялық қадағалауды іске асыруға жауапты адам болуға тиіс.

1. Емхана бойынша ТТА жағдайларын есептеу:

•Шолғыншы емханаларда жас ерекшелік топтары бойынша: 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 жас және 65 жастан асқандарды АХЖ-10 кодымен ЖРВИ-ге байланысты медициналық көмекке жүгінулерді есепке алу жүргізіледі;

•ЖРВИ жағдайларының арасынан ТТА жағдайының стандартты анықтамасына сәйкес келетін жағдайларға есептеу жүргізіледі. Есептеуді жеңілдету үшін учаскелік дәрігер статистикалық талонға (Тәртіпке 1-қосымшаның 1.1-қосымшадағы ТТА есепке алу нысаны) немесе амбулаторлық науқастарды күнделікті қабылдауларды тіркеуге арналған электронды/қағаз журналына «ТТА» белгісін қояды.

•Дәрігерді үйге шақырған кезде ТТА белгісі электронды/қағаз «Үйге дәрігер шақыру журналына»/статистикалық талонға (ТТА-ны есепке алу нысаны-қағаз/электронды форматта)/ қосымша енгізілуге тиіс.

•Пациентті «сүзгі» кабинетінде қабылдаған кезде сүзгідегі пациент қабылдаудың электронды/қағаз журналында немесе статистикалық талонда (ТТА-ны есепке алу нысаны қағаз/электронды форматта).

•Жұмыс күнінің соңында ТТА белгісі бар барлық (сүзгі және үйге шақыру бойынша) статистикалық талондар статистикалық бөлімдерге немесе ТТА-ны шолғыншы эпидқадағалауға жауапты тұлғаға тапсырылуға тиіс;

•Шолғыншы эпидқадағалауға жауапты медицина қызметкері бүкіл емхана бойынша ЖРВИ/ТТА жағдайлары деректерін есептеуді және жинақтауды жүргізеді (деректер медициналық ақпараттық жүйесінен (бұдан әрі – МАЖ)

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

АХЖ-10 коды бойынша жүктеп алынады), есепті электронды пошта арқылы аумақтық СЭБД/СЭББ-ға жібереді;

2. Пациенттерді іріктеу әдістері, іріктеп алу және ТТА-дан үлгілер алу тәртібі

Аумақтық денсаулық сақтау басқармасы ТТА бойынша барлық ШЭҚ орталықтары үшін үлгілер алуға бригаданың жалпы шығу кестесін құрады, бұл жерлерде апта сайын кезекпен шолғыншы аумақтың емханаларының бірі ТТА-мен ауыратын науқастарды іріктейді және үлгілер алады. Бригаданың құрамына клиницист және науқастардан үлгі алуға оқытылған мейіргері кіреді. Әрбір шолғыншы орталықта бригаданың шығу кестесіне сәйкес ТТА бойынша ШЭҚ жүргізуге жауапты тұлға шығудың әрбір аптасы бойынша жауапты тұлғалардың тізімін жасайды.

Бригаданың шығу кестесі ҰСО-ның аумақтық филиалының басшысымен келісіледі. Бригадалардың шығу кестелері ҰСО-ның аумақтық филиалына, Комитеттің аумақтық бөлімшелеріне/Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің басқармаларына беріледі және бір данасы шолғыншы орталықтарда сақталады. Емхана басшысы үйдегі науқастардан тұмауға үлгілер алу үшін бригаданы көлікпен қамтамасыз етеді.

Әрбір емхана кестеге сәйкес аптасына бір күн (4 апталық айға айына бір күн немесе 5 апталық айға айына 2 күн немесе өңірде шолғыншы 2 емхана ғана болған жағдайда айына 2 күн) науқастарды іріктеп алуды жүргізеді. Осылайша, шолғыншы өңір бойынша үлгілер алу апта сайын жүргізілуі тиіс. Үлгі кесте 1 қосымшаның 1-кестеде көрсетілген.

3. Үлгілерге іріктеу жүргізу, оларды алу тәртібі және ТТА-мен ауыратын науқастарға сауалнама толтыру

- Бригаданың (кестеге сәйкес) шығу күнінің қарсаңында (шығу алдындағы күні) оқытылған мейіргер белгілі бір күні ТТА-ға шағымымен медициналық көмекке жүгінген барлық адамдардың (қоңыраулар, сұраулар және сүзгілер барлығы) тізімін жасайды және нөмірлейді. **Іріктеп алу тізіміне қосудың жалғыз өлшемшарты науқастың ТТА жағдайының стандартты анықтамасына сәйкес келуі болып табылады.**
- Медициналық көмекке жүгінген ТТА-мен ауыратын науқастардың саны апта сайынғы іріктеме (15-20) аралығынан аспаса, онда барлық науқастар ШЭҚ жүйесіне кіреді (Тәртіпке 1-қосымшаның 1-кестесі).
- Егер тізімдегі науқастар саны аптадағы іріктеменің жоғары мөлшерінен (20) көп болса, онда науқастарды жүйелі түрде таңдау жүргізіледі, мұнда тізімдегі әрбір k белгісі қойылғандар іріктеме қадамына сәйкес таңдалады.

$$k=N/n$$

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

k – іріктеме қадамы, N - тәулігіне ТТА-мен жүгінген науқастардың саны (тізімдегі науқастардың саны), n - іріктеменің барынша көп мөлшеріне сәйкес таңдалатын науқастардың жалпы саны.

Таңдалатын науқастар саны іріктеменің жоғары санына (20) сәйкес келеді. Іріктеме қадамы (k) тізімдегі ТТА-мен ауыратын барлық науқастардың санын 20-ға бөлу арқылы анықталады.

Келген кезде пациенттен жағынды алуға және деректер жинауға келісім алынады;

•Үлгілерді алу оларды алу талаптары мен техникасын сақтай отырып, клиницист тексергеннен кейін жүргізіледі (Тәртіпке 3-қосымша);

•Тасымалдау кезінде алынған жағындылар салқындатқыш элементтері бар сөмке-салқындатқышта сақталады;

•ТТА-мен ауыратын, тексеруден бас тартқан науқастардың саны есепке алынады;

•Әрбір ТТА жағдайы бойынша жеке есепке алу нысандары: Тәртіпке 3-қосымшаның және 1-қосымшаның 1.2-қосымшасына сәйкес сауалнама және зертханаға жолдама толтырылады;

•ТТА-ны шолғыншы эпидемиологиялық қадағалау жүйесінде сәйкестендіру нөмірлері бар стикерлер:

- үлгілер салынған шыны түтікке;
- амбулаторлық науқастың медициналық картасына (электронды карталарда МАЖ жіберілген стикер нөмірі көрсетіледі);
- ТТА-мен ауыратын науқастың сауалнамасына;
- вирусологиялық зертханаға берілген жолдамаға;
- ТТА-мен ауыратын зертханалық тексеруден өткен наусқастарды емханадағы есепке алу журналына;
- вирусологиялық зертханадағы ТТА үлгілерін есепке алу журналына жапсырылады.

•Мұрын мен жұтқыншақтан алынған жағындылардың үлгілері жеке жолдамалармен бірге сол күні ҰСО филиалының вирусологиялық зертханаларына жіберіледі. Толтырылған сауалнамалар Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің/Комитеттің аумақтық бөлімшелері басқармасының эпидемиологиялық қадағалау бөлімдеріне беріледі.

1-кесте – Шолғыншы орталықтардан алынған іріктемелер саны

№	Қала атауы	Шолғыншы орталықтар	Емхана бойынша бір аптадағы (айына бір/екі	Аптасына іріктеу өлшемі

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекмолина С. Т.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

			рет) іріктеме өлшемінің диапазоны	
1	Өскемен қ.	«№1 қалалық емхана» ШЖҚ КМК (Әуезов)	15-20	15-20
2	Өскемен қ.	«№1 қалалық емхана» ШЖҚ КМК (Потанин)	15-20	15-20
3	Өскемен қ.	«№2 қалалық емхана» ШЖҚ КМК	15-20	15-20
4	Өскемен қ.	«Левобережная клиника» мекеме	15-20	15-20
	Шығыс Қазақстан облысы			(15-20)
5	Тараз қ.	№5 қалалық емхана	15-20	15-20
6	Тараз қ.	№6 қалалық емхана	15-20	15-20
7	Тараз қ.	«№2 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
8	Тараз қ.	«№8 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
	Жамбыл облысы			(15-20)
9	Орал қ.	«№1 қалалық емхана» ШЖҚ КМК	15-20	15-20
10	Орал қ.	«№2 қалалық емхана» ШЖҚ КМК	15-20	15-20
	Батыс Қазақстан облысы			(15-20)
11	Актау қ.	«№1 Ақтау қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
12	Актау қ.	«№2 Ақтау қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
	Маңғыстау облысы			(15-20)
13	Петропавловск	«Қалалық балалар емханасы» КМҚК	15-20	15-20
14	Петропавловск	«№1 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
15	Петропавловск	«№2 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
16	Петропавловск	«№3 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
	Солтүстік Қазақстан облысы			(15-20)
17	Астана қ.	«ОДО Шіпагер»	15-20	15-20
18	Астана қ.	«№5 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
19	Астана қ.	«№7 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
20	Астана қ.	«№8 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
	Астана қ.			(15-20)
21	Алматы қ.	«№3 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
22	Алматы қ.	«№13 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20
23	Алматы қ.	«№1 қалалық емхана» КМҚК	15-20	15-20

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

24	Алматы қ.	Алмалы ауданының ШЖҚ «БМСКК орталығы» МКК	15-20	15-20
	Алматы қ.			(15-20)
25	Шымкент қ.	«Qamqor GP» ЖШС	15-20	15-20
26	Шымкент қ.	«№2 Шымкент қалалық емхана» МҚКК	15-20	15-20
27	Шымкент қ.	«№8 Шымкент қалалық емхана» МҚКК	15-20	15-20
28	Шымкент қ.	«№5 Шымкент қалалық емхана» МҚКК	15-20	15-20
	Шымкент қ.			(15-20)
29	Талдықорған қ.	«Қалалық балалар емханасы» МҚКК	15-20	15-20
30	Талдықорған қ.	«Қалалық емханасы» МҚКК	15-20	15-20
	Жетісу облысы			(15-20)
	ҚР			**(135-180)**

*Емханалар ШЭҚ үшін ТТА үлгілерін жылжымалы кесте бойынша алады. 4 шолғыншы орталық бар өңірлерде бір орталық ТТА үлгілерін 4 аптада 1 рет алады, 2 шолғыншы орталық бар өңірлерде 4 аптада 2 рет алады. Сондықтан, «өңір бойынша барлығы» деген жолда шолғыншы орталықтар ұсынған сандардың жиынтығы көрсетілмейді.

4. Үлгілерді зертханаға тасымалдау

Алынған екі үлгі (зондтардың көмегімен алынған жағындылар) ВТО тасымалдау ортасы бар бір шыны түтікке салынады, содан кейін салқындатқыш элементтері бар термоконтейнерде вирусологиялық зертханаға үлгі алынғаннан кейін (көшпелі бригада арқылы алған кезде) 1-2 сағат ішінде жетізіледі. Ерекше жағдайларда алынған үлгілер салқындатқыш сөмкеде жеткізіледі және үлгілер сақтауға арналған тоңазытқышқа салынады, содан кейін алынған кезден бастап 48 сағат ішінде вирусологиялық зертханаға тасымалданады.

5. Апта сайынғы есептілік

Әр бейсенбі сайын шолғыншы орталықтың жауапты медицина қызметкері мыналар бойынша апта сайынғы есептерді сағат 15:00-ге дейін электрондық пошта арқылы Комитеттің аумақтық бөлімшелеріне/Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің басқармасына жібереді (Тәртіпке 1-қосымшаның 1.3-қосымшасы):

- 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша шолғыншы орталықтарға медициналық көмекке жүгінген ЖРВИ-мен ауыратын барлық науқастардың саны;

- 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша шолғыншы орталықтардың медициналық көмегі қажет ТТА жағдайларының саны;

- оның ішінде 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша зертханалық түрде зерттелген ТТА жағдайларының саны.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

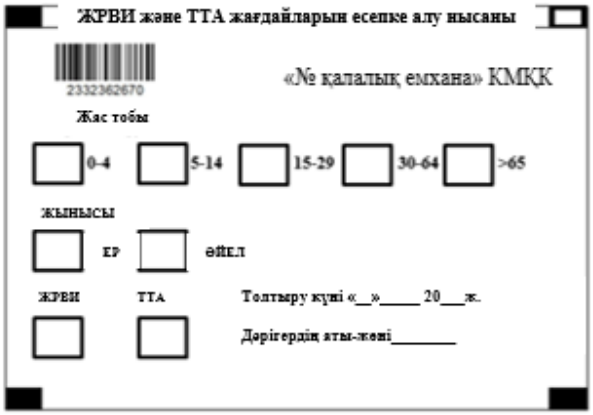
Жіті респираторлық вирустық инфекциялармен, тұмау тәрізді аурулармен сырқаттанушылық көрсеткіштерін және күнтізбелік жылдың басында жіті респираторлық вирустық инфекциялардың жалпы санындағы тұмау тәрізді аурулардың үлесін есептеу үшін 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша қызмет көрсетілетін халық саны туралы мәліметтер келтіріледі.

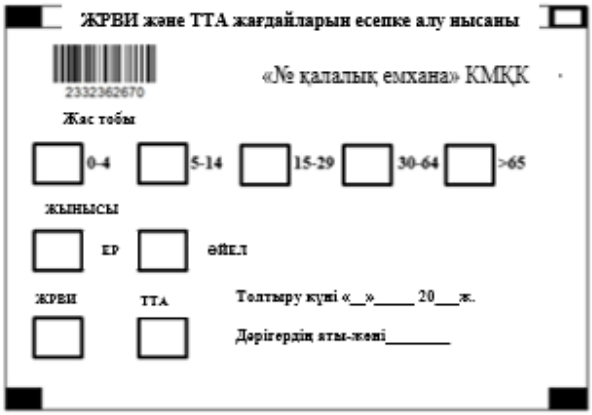
1.1-қосымша

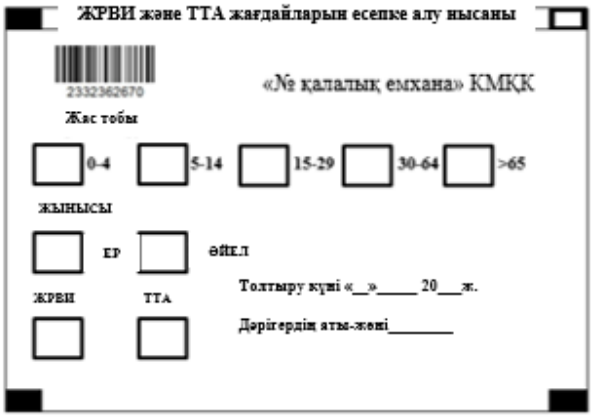
ЖРВИ және ТТА жағдайларын есепке алу нысаны

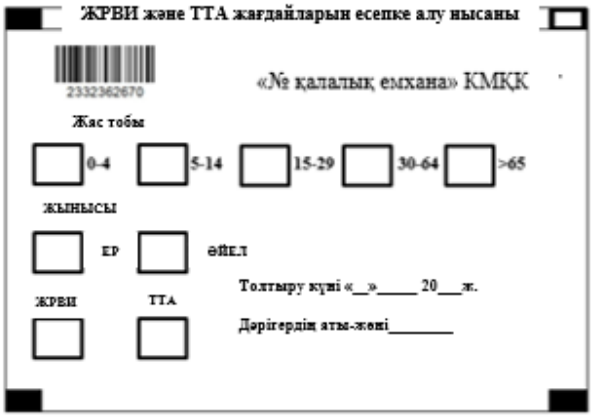
Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекежкина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП









Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Мин

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

1.2- қосымша

ТТА шолғыншы эпидқадағалауға арналған сауалнама

Q7	**Соңғы 10 күннің ішінде сапарға шығу**	**☐ - иә, ☐- жоқ**		
	Егер "иә"болса, қайда шықтыңыз:			
Q8	**Қала сыртына шығу ☐**			
Q9	**Шетелге шығу ☐**			
Q10	**<u>Ел атауы</u> (*біреуін таңдаңыз*): ☐ -Ресей, ☐- Беларусь, ☐- Украина, ☐Молдова, ☐- Қытай, ☐- Моңғолия, ☐ -Әзірбайжан, ☐- Қырғызстан☐ - Тәжікстан, ☐ -Түркменістан, ☐ -Өзбекстан, ☐ - Алыс шет ел, - Басқасы ☐**			
Q11	**Соңғы 12 айдың ішінде тұмауға қарсы вакцинациялау**	**☐ - иә, ☐ жоқ**		
Q12	**Ауру басталғанға дейін 14 күн ішінде вирусқа қарсы препараттар қабылдау**	**☐ - иә, ☐ жоқ**		
	Егер "иә"болса, қандай препараттар қабылдадыңыз			
Q12.1	**Осельтамивир ☐**		**Q12.2**	**Занамивир ☐**
Q12.3	**Амантадин ☐**		**Q12.4**	**Ремантадин ☐**
Q12.5	**Басқа препараттар:☐**			
Q12.6	**Препараттарды көрсетіңіз:**	_____		
Q13	**Қоса жүретін аурулардың немесе жағдайлардың болуы**	**☐ - иә, ☐ жоқ**		

	Егер "иә"болса, қандай аурулар немесе жағдайлар				
Q14	**Қатерлі ісіктер**	☐	**Q15**	**Диабет**	☐
Q16	**Иммун тапшылығы, оның ішінде АИТВ-инфекциясы**	☐	**Q17**	**Созылмалы жүрек аурулары**	☐
Q18	**Созылмалы өкпе аурулары**	☐	**Q19**	**Бронх демікпесі**	☐
Q20	**Тамақтанудың бұзылуы**	☐	**Q21**	**Семіздік**	☐

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Q22	**Созылмалы бауыр аурулары**	☐	**Q23**	**Созылмалы бүйрек аурулары**	☐
Q24	**Басқалар**	☐	**Q25**	**Басқасы: _____**	
Q26	**Жүктілік**	☐			

Г бөлімі - Негізгі симптомдар

Q27	**Температураның кенеттен көтерілуі (қызба) ≥ 38º**				☐
Q28	**Қызба (температура өлшенген жоқ)**				☐
Q29	**Жөтелу**	☐	**Q30**	**Тамақтың ауыруы**	☐
Q31	**Түшкіру**	☐	**Q32**	**Мұрынның бітелуі**	☐
Q33	**Демігу**	☐	**Q34**	**Бастың ауыруы**	☐
Q35	**Конъюнктивит**	☐	**Q36**	**Диарея**	☐
Q37	**Лоқсу**	☐	**Q38**	**Құсу**	☐
Q39	**Қалтырау**	☐	**Q40**	**Сананың бұзылуы**	☐
Q41	**Бұлшықеттің ауыруы**	☐	**Q42**	**Буындардың ауыруы**	☐
Q43	**Мұрыннан қан ағу**	☐	**Q44**	**Басқа**	☐
Q45	**Басқа симптомдарды көрсетіңіз: _____**				

Сауалнама толтыруға жауапты адамның Т.А.Ә.:

Г бөлімі – Зертханалық диагностика (облыс, қала)			
L1	**Жағынды алу күні: ___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)**	**L2**	**Жағынды алу уақыты: _____ (сағ.:мм)**
L3	**Жағынды келіп түскен күн: ___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)**	**L4**	**Жағынды келіп түскен күн: _____ (ссағ.::мм)**
L5	**Зерттеу күні: ___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)**	**L6**	**Нәтижелер берілген күн: ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)**

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Нәтижелері:

Вирустың атауы		ПТР	Вирус. әдіс
	А тұмауы (А субтиптерінің тек бір жолын көрсетіңіз)		
L7	**Субтиптеу жүргізілген жоқ**	☐	☐
L8	**A/H1N1 – 09**	☐	☐
L9	**маусымды A/H1**	☐	☐
L10	**A/H3**	☐	☐
L11	**А – кіші типі анықталмады**	☐	☐
L12	**В тұмауы**	☐	☐
Басқа респираторлық вирустар			
L13	**РС вирусы**	☐	☐
L14	**Аденовирус**	☐	☐
L15	**Паратұмау I**	☐	☐
L16	**Паратұмау II**	☐	☐
L17	**Паратұмау III**	☐	☐
L18	**Паратұмау IV**	☐	☐
L19	**Метапневмовирус**	☐	☐
L20	**Басқалары**	☐	☐
L21	**Басқа вирустарды көрсетіңіз:**		
L22	***Зертхананың жауапты тұлғасы:***		

Сауалнама толтыруға жауапты адамның Т.А.Ә.:

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Е бөлімі – Зертханалық диагностика (ШЭҚ бойынша растаушы орталық)			
L23	**Жағынды алу күні:** **___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/** **(күні, айы, жылы)**	**L24**	**Жағынды алу уақыты: _____** **(сағ.:мм)**
L25	**Үлгі жай-күйі:**	☐ **- адекватты,**	☐ **- адекватты емес**
L26	**Зерттеу күні:** **___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/** **(күні, айы, жылы)**	**L27**	**Нәтижелер беру күні:** **___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/** **(күні, айы, жылы)**

Нәтижелер:

Вирус атауы		ПТР	Вирус. әдіс
	А тұмауы (А субтиптерінің тек бір жолын көрсетіңіз)		
L28	**Субтиптеу жүргізілген жоқ**	☐	☐
L29	**A/H1N1 - 09**	☐	☐
L30	**маусымды A/H1**	☐	☐
L31	**A/H3**	☐	☐
L32	**А – кіші типі анықталмады**	☐	☐
L33	**В тұмауы**	☐	☐
Басқа респираторлық вирустар			
L34	**РС вирусы**	☐	☐
L35	**Аденовирус**	☐	☐
L36	**Паратұмау I**	☐	☐
L37	**Паратұмау II**	☐	☐
L38	**Паратұмау III**	☐	☐
L39	**Паратұмау IV**	☐	☐
L40	**Метапневмовирус**	☐	☐
L41	**Басқалары**	☐	☐
L42	**Басқа вирустарды көрсетіңіз:**		
L43	***Зертхананың жауапты адамы:***		

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекхожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

1.3- қосымша

ТТА және ЖРВИ бойынша біріктірілген деректерімен апта сайынғы есептер

1-кесте. Халық туралы, ТТА-мен және ЖРВИ-мен ауыратын науқастардың шолғыншы медициналық ұйымдарға жүгіну жағдайы туралы апта сайынғы деректер

20___/ 20___ жж. эпидмаусымның ____ аптасы (_____бастап _____дейінгі апта күндері)

Жас ерекшелік топтары	Есептік аптада ЖРВИ-мен медициналық көмекке жүгінген науқастар саны*	ТТА-мен медициналық көмекке жүгінген науқастар саны	ШЭК бойынша тексерілген ТТА-мен ауыратын науқастардың саны
0-4			
(5-14)			
15-29			
30-64			
65 және одан жоғары жастағылар			
Барлығы			

2-кесте. ЖРВИ-мен ауыратын науқастардың кодтар бойынша шолғыншы медициналық ұйымдарға (емханаларға) жүгіну жағдайы туралы апта сайынғы деректер

20___/ 20___ жж. эпидмаусымның ____ аптасы (_____бастап _____дейінгі апта күндері)

Емхана №	Есептік аптада ЖРВИ-мен медициналық көмекке жүгінген науқастар саны:	оның ішінде жас ерекшелік бойынша					
		0-4	(5-14)	15-29	30-64	≥65	Барлығы
	J00-J06 (жоғарғы тыныс алу жолдарының жіті респираторлық инфекциялары),						
	J09-J11 (тұмау),						
	J12-J18 (пневмония)						
	J20-J22 (төменгі тыныс алу жолдарының жіті респираторлық инфекциялары)						

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекжанова С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

*АХЖ-10 – (J00-J06, J09-J22) сәйкес кестеге енгізілген ЖРВИ кодтары:

- J00-J06 (жоғарғы тыныс алу жолдарының жіті респираторлық инфекциялары),
- J09-J11 (тұмау),
- J12-J18 (пневмония)
- J20-J22 (төменгі тыныс алу жолдарының жіті респираторлық инфекциялары)

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекежанова С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Тәртіпке
2-қосымша

АЖРИ эпидемиологиялық қадағалау (шолғыншы орталықтар функциялары)

1. АЖРИ ШЭҚ жүйесі мыналарды қамтиды:

1) Шолғыншы стационарларда (қабылдау бөлмесінде): 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша барлық диагнозы (ЖРВИ және/немесе өкпенің жіті ауруы және/немесе өкпенің созылмалы ауруының асқынуы) бар барлық емдеуге жатқызылған науқастардың санын «Емдеуге жатқызылған науқастарды тіркеу журналында», есепке алу жүргізіледі, қағаз журналдар болмаған жағдайда ЖРВИ-мен емдеуге жатқызылғандар туралы деректерді АХЖ -10 кодтары бойынша МАЖ базасынан жүктеп шығару;

2) емдеуге жатқызылғандардың ішінде барлық диагнозы (ЖРВИ және/немесе өкпенің жіті ауруы және/немесе өкпенің созылмалы ауруының асқынуы) бар науқастар анықталған жағдайда «Емдеуге жатқызылған науқастарды тіркеу журналында» АЖРИ «Иә» белгісі қойылады, қағаз журналдар болмаған жағдайда ЖРВИ-мен емдеуге жатқызылғандар туралы деректерді МАЖ базасындағы электронды ауру тарихы күнделіктерінде АЖРИ «Иә» белгісі қойылады. Шолғыншы медициналық ұйымдарда АЖРИ жағдайларын есептеу қабылдау бөлімшесінде, егер науқас қабылдау бөлімшесін айналып өтіп емдеуге жатқызылса, онда белгілі бір шолғыншы бөлімшелерінде жүргізіледі;

3) АЖРИ-мен ауыратын науқастардың іріктемесін жүгізу және үлгі алу мұрын-жұтқыншақ жағындысын алу және сауалнама жүргізу үшін АЖРИ-мен ауыратын науқастардың іріктемесін жүргізу алғышарттары мыналар:

- АЖРИ жағдайының стандартты анықталуына сәйкестігі;
- пациенттің келісімі;
- Үлгі алу барлық жас ерекшелік топтарындағы науқастарда жүзеге асырылады: 0-4, 5-14 жас ерекшелік топтары үшін балаларға арналған стационарларда және 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары үшін ересектерге арналған стационарларда жүргізіледі;

4) әрбір зертханалық тексерілген АЖРИ жағдайы үшін сауалнаманы толтыру және оны вирусологиялық зертханаға жіберу жүргізіледі (Тәртіпке 2-қосымшаның 2.1-қосымшасы);

5) зертханалық тексерілген АЖРИ жағдайлары кезінде стационарлық науқастың медициналық (/электрондық/қағаз) картасына мынадай белгілер қойылады немесе ыңғайлы жерде «алынбалы талондар» жапсырылады: «-» «+» науқас жан сақтау бөлімінде; « - » «+» өкпенің жасанды желдетуінде болды «-» «+»;

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

оттегі терапиясын алды (маска немесе мұрын катетері арқылы) « -» «+»; сауықты «-» «+»; қайтыс болды « -» «+»; қайтыс болған күні және осы мәліметтерді науқас стационардан шығарылғаннан кейін тұмау бойынша АЖ енгізу үшін аумақтық СЭБД/СЭББ-ге беру;

2. АЖРИ іріктемесін жүргізу әдіснамасы

Шолғыншы орталықта АЖРИ жағдайының стандартты анықтамасына сәйкес келетін пациенттерден тұмауға клиникалық материалды іріктеу тәулік бойы, күн сайын жүзеге асырылады.

Клиникалық материал мен эпидемиологиялық деректерді жинау іріктеменің белгіленген көлемі шегінде АЖРИ-мен ауыратын, емдеуге жатқызылған барлық пациенттер арасында жүргізіледі.

Бір шолғыншы орталықтан аптасына 15 үлгіден 20 үлгіге дейін іріктелуге жатады.

Іріктеу науқастың ауырлық дәрежесіне, жас ерекшелігіне немесе басқа да факторларға қарамастан жүргізілгені маңызды. Жалғыз өлшем шарт (ЖСА сәйкестігі мен науқастың келісімінен басқа) келіп түсудің реттік нөмірі болып табылады.

Дьюар ыдыстарын пайдаланып үлгілерді сақтау және оларды мұздату қажеттілігін болдырмау үшін жұма күні материал алу ұсынылмайды. Алынған материал зертханаға жиналған күні немесе тоңазытқышта сақталған жағдайда келесі күні жіберіледі.

Толтырылған жолдамасы бар әрбір үлгі ҰСО филиалының вирусологиялық зертханасына жіберіледі (Тәртіпке 3-қосымша). Толтырылған сауалнамалар Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің/Комитеттің аумақтық бөлімшелерінің Басқармаларының эпидемиологиялық қадағалау бөліміне жіберіледі (Тәртіпке 2-қосымшаның 2.1-қосымша).

Егер есепті апта ішінде үлгілердің белгіленген санына қол жеткізілмесе АЖРИ-мен ауыратын, емдеуге жатқызылған пациенттер саны бойынша барлық нақты алынған үлгілер зертханаға жіберіледі.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекмагина С.Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

1-кесте.Шолғыншы орталықтардан АЖРИ-мен ауыратын науқастарды іріктеу саны

№	Қала	Шолғыншы медициналық ұйымдар	Бір апта ішіндегі тандаудың ең жоғарғы көлемі (екі күн ішіндегі жалпы жиынтық)

1	Өскемен қ.	«Шығыс Қазақстан облыстық мамандандырылған медициналық орталығы» ШЖҚ КМК (№1 қалалық аурухана)	(15-20)
2	Өскемен қ.	«№4 қалалық аурухана» ШЖҚ КМК	(15-20)
3	Өскемен қ.	«Ана мен бала орталығы» ШЖҚ РМК	(15-20)
	Шығыс Қазақстан облысы		45-60
4	Тараз қ.	«Жамбыл облыстық балалар жұқпалы аурулар ауруханасы» ММ	(15-20)
5	Тараз қ.	«№2 қалалық емхана» КМҚК	(15-20)
6	Тараз қ.	«№1 қалалық балалар ауруханасы» КМҚК	(15-20)
	Жамбыл облысы		45-60
7	Орал қ.	«Облыстық жұқпалы аурулар ауруханасы» КМҚК	(15-20)
8	Орал қ.	«Облыстық көпбейінді балалар ауруханасы» ШЖҚ РМК	(15-20)
	Батыс Қазақстан облысы		30-40
9	Актау қ.	«Облыстық жұқпалы аурулар ауруханасы» ММ (балалар бөлімі)	(15-20)
10	Актау қ.	«Облыстық жұқпалы аурулар ауруханасы» ММ (№2 бөлім)	(15-20)
	Маңғыстау облысы		30-40
11	Петропавловск	«№1 қалалық аурухана» КМҚК	(15-20)
12	Петропавловск	«Облыстық балалар ауруханасы» КМҚК	(15-20)
13	Петропавловск	«№3 қалалық аурухана» ШЖҚ КМК	(15-20)
14	Петропавловск	«Облыстық аурухана» ШЖҚ КМК	(15-20)
	Солтүстік Қазақстан облысы		60-80
15	Астана қ.	Астана қ. әкімдігінің «Қалалық жұқпалы аурулар орталығы» ШЖҚ КМК	(15-20)
16	Астана қ.	Астана қ. әкімдігінің «№3 қалалық көпбейінді ауруханасы» ШЖҚ КМК	(15-20)
17	Астана қ.	Астана қ. әкімдігінің «№1 қалалық көпбейінді ауруханасы» ШЖҚ КМК	(15-20)
18	Астана қ.	Астана қ. әкімдігінің «№3 қалалық көпбейінді ауруханасы» ШЖҚ КМК	(15-20)
	Астана қ.		60-80
19	Алматы қ.	«Балалар қалалық клиникалық жұқпалы аурулар ауруханасы» МҚКК	(15-20)
20	Алматы қ.	«№1 қалалық кклиникалық аурухана» ШЖҚ МҚКК, пульмонологиялық бөлім	(15-20)
21	Алматы қ.	«№2 клиникалық балалар ауруханасы» ШЖҚ МҚКК, пульмонологиялық бөлім	(15-20)
22	Алматы қ.	«И.С Жекенова атындағы №1 қалалық клиникалық жұқпалы аурулар ауруханасы» ММ	(15-20)
	Алматы қ		60-80

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

23	Шымкент қ.	«Шымкент қалалық №2 ауруxана»	(15-20)
24	Шымкент қ.	«Шымкент қалалық №1 балалар ауруханасы» МҚКК	(15-20)
25	Шымкент қ.	«Шымкент қалалық жұқпалы аурулар ауруханасы» ММ	(15-20)
	Шымкент қ.		45-60
26	Талдықорған қ.	«Облыстық балалар ауруханасы» МҚКК	(15-20)
27	Талдықорған қ.	ҚДБ «Өңірлік жұқпалы аурулар ауруханасы»	(15-20)
	Жетісу облысы		30-40
			19-142

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекк... Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

2.1- қосымша

АЖРИ шолғыншы эпидқадағалауға арналған сауалнама

Жағдайдың сипаттамасы: алдыңғы күнтізбелік он (10) күнде өткен және емдеуге жатқызуға көрсетімі бар, температурасы ≥38С-ге дейін көтерілген, жөтелетін және ентігуі бар немесе тыныс алуы қиындаған пациент.	
Сауалнаманы толтыруға жауапты адамның Т.А.Ә.:	
А бөлімі – Сауалнаманы толтырған адам туралы ақпарат	
001	**Т.А.Ә.:**
002	**Сауалнама жүргізу күні** ___/___/___/___/ ___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)
Б бөлімі – Науқас туралы ақпарат **Пациенттің Т.А.Ә.**	
003	**Қала:**
003.1	**Облыс/аудан**
004	**Шолғыншы МҰ атауы:**
Q1	**Сәйкестіндіру нөмірі**
Q2	**Жынысы ☐ - Ер ☐ - Әйел**
Q3	**Туған күні** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ (күні,айы, жылы)
Q4	**Кәсіп түрі (*біреуін таңдаңыз*):** **☐ - жұмыс істе☐і - жұмыс істейді ,** **☐ - оқушы, -☐удент, -☐ұмдастырылмаған, ☐- МДБҰ,** **☐ - зейнеткер, ☐ - әскери қызметкер☐ - медқызметкер**
Q5	**Аурудың басталған күні** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)
Q6	**Алғашқы қаралу күні** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)
В бөлімі – Эпидемиологиялық бөлім	

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекхожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Q7	**Соңғы 10 күннің ішінде сапарға шығу**	**☐ - иә, ☐ - жоқ**
Егер «иә» болса, қайда шықтыңыз:		
Q8	**Қала сыртына шығу ☐**	
Q9	**Шет елге шығу ☐**	
Q10	**Ел (*біреуін таңдаңыз*):** **☐ -Ресей, ☐Беларусь, ☐Украина, ☐Молдова, ☐Қытай, ☐- Моңғолия, ☐- ☐ірбайжан, -☐- Қырғызстан, ☐ Тәжікстан, -☐уркменістан, ☐Әзбекстан, - ☐ыс шетел, - Басқасы**	
Q11	**Соңғы 12 айдың ішінде тұмауға қарсы вакцинациялану**	**☐ - иә, ☐ - жоқ**
Q12	**Ауру басталғанға дейін 14 күн ішінде вирусқа қарсы препараттар қабылдау**	**☐ - иә, ☐ жоқ**
Егер «иә» болса, қандай препараттар қабылдадыңыз:		
Q12.1	**Осельтамивир ☐**	**Q12.2** **Занамивир ☐**
Q12.3	**Амантадин ☐**	**Q12.4** **Ремантадин ☐**
Q12.5	**Басқа препараттар: ☐**	
Q12.6	**Препараттарды көрсетіңіз: _____**	
Q13	**Қосалқы аурулардың немесе жағдайлардың болуы**	**☐ - да, ☐ - нет**

Егер «иә» болса, қандай аурулар немесе жағдайлар					
Q14	**Қатерлі ісіктер**	**☐**	**Q15**	**Диабет**	**☐**
Q16	**Иммундық тапшылық, о.і. АИТВ-инфекциясы**	**☐**	**Q17**	**Созылмалы жүрек аурулары**	**☐**
Q18	**Созылмалы өкпе аурулары**	**☐**	**Q19**	**Бронх демікпесі**	**☐**
Q20	**Тамақтанудың бұзылуы**	**☐**	**Q21**	**Семіздік**	**☐**
Q22	**Созылмалы бауыр аурулары**	**☐**	**Q23**	**Созылмалы бүйрек аурулары**	**☐**
Q24	**Басқалар**	**☐**	**Q25**	**Басқасы: _____**	
Q26	**Жүктілік**	**☐**			

Г бөлімі - Негізгі симптомдар					
Q27	**Температураның кенеттен көтерілуі (қызба) ≥ 38º**				**☐**
Q28	**Қызба (температура өлшенген жоқ)**				**☐**
Q29	**Жөтелу**	**☐**	**Q30**	**Жиі тыныс алу**	**☐**

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекмолина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Q31	**ентігу**	☐	**Q32**	**Тыныс алудың қиындауы**	☐
Q33	**Тыныш жағдайдағы балада стридор болуы**	☐	**Q34**	**Тамақтың ауыруы**	☐
Q35	**Түшкіру**	☐	**Q36**	**Мұрынның бітелуі**	☐
Q37	**Қалтырау**	☐	**Q38**	**Сананың бұзылуы**	☐
Q39	**Бастың ауыруы**	☐	**Q40**	**Құсу**	☐
Q41	**Диарея**	☐	**Q42**	**Лоқсу**	☐
Q43	**Бұлшықеттің ауыруы**	☐	**Q44**	**Буындардың ауыруы**	☐
Q45	**Мұрыннан қан кету**	☐	**Q46**	**Басқа симптомдар**	☐
Q47	**Басқа симптомдарды көрсетіңіз:** _____				
Q48	**Медициналық әрекет (*біреуін ғана таңдау*):** ☐**қан сақтау бөлімінде болды** ☐ **- O2 алды (назальды катетер немесе маска арқылы)** -				
Q49	**Қорытындысы (*біреуін ғана таңдау*):** ☐**- сауықты** - ☐**айтыс болды** -☐**сқа**				
Q50	**Қайтыс болған күні** ___/___/ ___/___/___/___/___/___/ (күні, айы, жылы)				

Толтыруға жауапты адамның Т.А.Ә.:

Д бөлімі – Зертханалық диагностика (облыс, қала)

L1	**Жағынды алу күні:** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ **(күні, айы, жылы)**	**L2**	**Жағынды алу уақыты:** _____ **(сағ.:мм)**
L3	**Жағынды келіп түскен күн:** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ **(күні, айы, жылы)**	**L4**	**Жағынды келіп түскен күн:** _____ **(сағ.:мм)**
L5	**Зерттеу күні:** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ **(күні, айы, жылы)**	**L6**	**Нәтижелер берілген күн:** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ **(күні, айы, жылы)**

Нәтижелері:

Вирустың атауы		**ПТР**	**Вирус. әдіс**
	А тұмауы (А субтиптерінің тек бір жолын көрсетіңіз)		

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бакенова С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

L7	**Субтиптеу жүргізілген жоқ**	☐	☐
L8	**A/H1N1 - 09**	☐	☐
L9	**маусымды A/H1**	☐	☐
L10	**A/H3**	☐	☐
L11	**A – кіші түрі анықталмады**	☐	☐
L12	**B тұмауы**	☐	☐
Басқа респираторлық вирустар			
L13	**PC вирусы**	☐	☐
L14	**Аденовирус**	☐	☐
L15	**Паратұмау I**	☐	☐
L16	**Паратұмау II**	☐	☐
L17	**Паратұмау III**	☐	☐
L18	**Паратұмау IV**	☐	☐
L19	**Метапневмовирус**	☐	☐
L20	**Басқалары**	☐	☐
L21	**Басқа вирустарды көрсетіңіз:**		
L22	***Зертхананың жауапты тұлғасы:***		

Сауалнама толтыруға жауапты адамның Т.Ә.А:

Е бөлімі – Зертханалық диагностика (ШЭҚ бойынша растаушы орталық)

L23	**Жағынды келіп түскен күн:** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ **(күні, айы, жылы)**	**L24**	**Жағынды келіп түскен күн:**_____ **(сағ.:мм)**
L25	**Үлгінің жай-күйі:**	☐ **- адекватты,**	☐ **- адекватты емес**
L26	**Зерттеу күні:** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ **(күні, айы, жылы)**	**L27**	**Нәтижелер берілген күн:** ___/___/ ___/___/ ___/___/___/___/ **(күні, айы, жылы)**

Нәтижелері:

Вирустың атауы	ПТР	Вирус.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекмухина С. Г.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

			әдіс
	А тұмауы (А субтиптерінің тек бір жолын көрсетіңіз		
L28	**Субтиптеу жүргізілген жоқ**	☐	☐
L29	**A/H1N1 - 09**	☐	☐
L30	**маусымды A/H1**	☐	☐
L31	**A/H3**	☐	☐
L32	**А – кіші түрі анықталған жоқ**	☐	☐
L33	**В тұмауы**	☐	☐
Басқа респираторлық вирустар			
L34	**РС вирусы**	☐	☐
L35	**Аденовирус**	☐	☐
L36	**Паратұмау I**	☐	☐
L37	**Паратұмау II**	☐	☐
L38	**Паратұмау III**	☐	☐
L49	**Паратұмау IV**	☐	☐
L40	**Метапневмовирус**	☐	☐
L41	**Басқалары**	☐	☐
L42	**Басқа вирустарды көрсетіңіз:**		
L43	***Зертхананың жауапты адамы:***		

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекенова С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

2.2-қосымша

АЖРИ бойынша біріктірілген деректері бар апта сайынғы есептер

Апта сайын бейсенбі күні сағат 15.00-ге дейін шолғыншы орталықтың жауапты медицина қызметкері апта сайынғы есептерді электрондық пошта арқылы аумақтық СЭБД/ СЭБД -ге жібереді

1) 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша «Иә» АЖРИ жағдайларының саны: (2.2-қосымшаның 1-кесте);

2) 0-4, 5-14, 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша ауырған кезден бастап күнтізбелік он күн ішінде шолғыншы бөлімшелерге жатқызылған барлық (ЖРВИ және (немесе) өкпенің жіті ауруы және (немесе) өкпенің созылмалы ауруының асқынуы) диагноздары бар барлық науқастардың саны (2-кесте);

3) 0-4, 5-14 және 15-29, 30-64, 65 және одан жоғары жас ерекшелік топтары бойынша зертханалық түрде зерттелген АЖРИ жағдайлардың саны.

1-кесте. Шолғыншы медициналық ұйымдарда АЖРИ-мен ауыратын науқастарды емдеуге жатқызу жағдайы туралы апта сайынғы деректер _____

20___/ 20___ жж. эпидмаусымның ____ аптасы (_____бастап _____ дейінгі апта күндері)

Жас ерекшелік топтары	Есептік аптада барлық диагноздары бар шолғыншы бөлімшелердің стационарларына/бөлімшелеріне жатқызылған науқастар саны	ТТА-мен емдеуге жатқызылған науқастар саны	ШЭҚ бойынша тексерілген ТТА-мен ауыратын науқастарды саны
0-4			
(5-14)			
15-29			
30-64			
65 жастағылар және одан асқандар			
Барлығы			

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекжажина С.Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

2-кесте. ЖРВИ-мен ауыратын науқастардың кодтар бойынша шолғыншы медициналық ұйымдарға (стационарларға) жүгіну жағдайы туралы апта сайынғы деректер

20___/ 20___ жж. эпидмаусымның ____ аптасы (_____бастап _____ дейінгі апта күндері)

Стационар №	Есептік аптада АХЖ-10 кодтары бойынша ЖРВИ-мен медициналық көмекке жүгінген науқастар саны:	Оның ішінде жас ерекшелік бойынша					
		0-4	(5-14)	15-29	30-64	65 жастағылар және одан асқандар	Барлығы
	J00-J06 (жоғарғы тыныс алу жолдарының жіті респираторлық инфекциялары),						
	J09-J11 (тұмау),						
	J12-J18 (пневмония)						
	J20-J22 (төменгі тыныс алу жолдарының жіті респираторлық инфекциялары)						

* АХЖ-10 – (J00-J06, J09-J22) сәйкес кестеге кіргізілетін ЖРВИ кодтары:

- J00-J06 (жоғарғы тыныс алу жолдарының жіті респираторлық инфекциялары),
- J09-J11 (тұмау),
- J12-J18 (пневмония)
- J20-J22 (төменгі бөлімдердің жіті респираторлық инфекциялары)

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекежанова С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Тәртіпке
3-қосымша

АЖРИ-мен және ТТА-мен ауыратын науқастардан үлгілер алу

1. АЖРИ-мен және ТТА-мен ауыратын науқастардан үлгілер алуға қойылатын талаптар:

1) үлгілер клиникалық белгілері ТТА немесе ТОРИ жағдайларының стандартты анықталуына (немесе 2 жасқа дейінгі балаларда АРЖИ-дің кеңейтілген анықталуына) сәйкес келетін науқастардан алынады;

2) үлгілер алу емдеуге жатқызылған/медициналық көмекке жүгінген кезден бастап алғашқы 24 сағат ішінде жүргізіледі;

3) зертханалық зерттеулер жүргізгенге дейін шолғыншы орталықтағы барлық үлгілер материал алғаннан бастап зертханаға жеткізілгенге дейін тоңазытқышта +4^{0}С температурада 48 сағаттан асырмай сақталады. Ерекше жағдайлар (апат, форсмажорлық жағдайлар, демалыс күні) кезінде оларды Дьюар ыдысында (-190^{0}С) немесе мұздатқышта (-80^{0}С) сақтауға болады.

Үлгілер алу үшін мынадай құралдар мен материалдар қолданылады:

4) жағынды алуға арналған жасанды апликаторлы пластик алынбалы ұстағышы бар стерильді, жеке орамадағы дакрон/нейлонды тампондар;

5) бір науқасқа екі тампон қолданылады;

6) қағаз сулықтар;

7) 1,8 мл-ден стерильді вирусты тасымалдау ортасы (ВТО) бар, көлемі 2,0 мл шыны түіктер;

8) ВТО бар шыны түтік тұрмыстық тоңазытқышта +4^{0}С температурада 7 күннен асырмай сақталады;

9) шыны түтіктерді таңбалауға арналған өшпейтін, спиртке шыдамды маркер қолданылады;

10) тұрмыстық тоңазытқыш (+4^0 С);

11) қысқыш.

2. Жұтқыншақ пен мұрыннан жағынды алу техникасы

1. Әрбір үлгі алудың алдында медперсонал қолдарын жақсылап жуады, жұқтыруды болдырмас үшін бетперде киіп және қоғаппен жұмыс істейді;

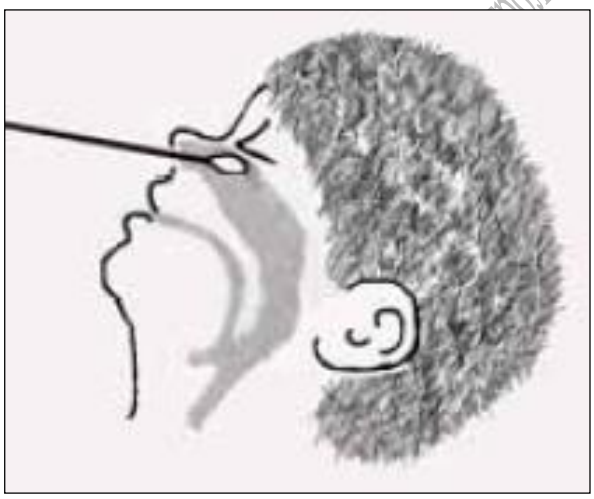
2. материал алу алдында ВТО бар шыны түтік тоңазытқыштан алынады;

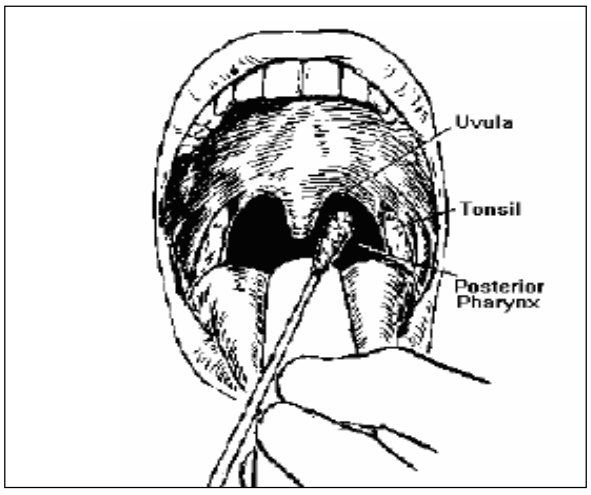
3. 7 жастан асқан науқастарды және ересектерді бастарын сәл артқа шалқайтып, оларға ыңғайлы күйде отырғызады. 7 жасқа дейінгі балалардан материал алу көмекшімен бірге жүзеге асырылады; материал алу процедурасынан

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

бұрын мұрын қуысы шырыштан босатылады (қағаз сулықтың көмегімен науқас мұрнын сіңбіреді);

4. әрбір науқастан бір 2.0 мл шыны түтікке 1,8 мл ВТО алады:
5. екі танаудан алынатын жағынды (бірінші тампон);
6. жұтқыншақтан алынған жағынды (екінші тампон);
7. Мұрын мен жұқтыншақтан жағындылар алу кезінде тампонды бас бармақ, сұқ саусақ және ортаңғы саусақтардың арасына қысады (саусақтардың арасындағы қарындаш).
8. Жағынды мұрынның төменгі қабығынан таңдайға паралель алынады. Ол үшін тампонның ұшын мұрынның ішіне мұрын қуысына енгізіп, шырышты қабықшадан эпителий жасушаларын алу үшін тампонды мұрынның төменгі кеуілжірінің айналасындағы мұрын қабырғаларын ақырын баса отырып, бірнеше рет айналдырады. Процедура сол тампонмен басқа танаудан жағынды алу үшін қайталанады.
9. Тампонның өзекшесі қақпақтың тығыз бұралуын қамтамасыз ету үшін ұзынына дейін бөлінеді.
10. Екінші тампонмен жұмсақ таңдайға және тілге тигізбей, бадамша бездердің, таңдай доғаларының және жұтқыншақтың артқы қабырғасының үстінен жағынды алынады, ол үшін пациенттен таңдайдың тілшесі көтерілетіндей аузын ашуын сұрайды. Содан кейін жағындыны тез қозғалыспен алады.
11. Екі тампон да ВТО бар шыны түтікке салынып, аппликатордың таяқшасы бөлінеді.





12. Әрбір үлгі таңбаланады. Пациенттің сәйкестендіру нөмірі шыны түтіктегі үлгінің, сауалнамадағы, зертханада «ШЭҚ бойынша зертханалық зерттеулер нәтижелерін тіркеу журналындағы» сәйкестендіру нөмірімен сәйкес келуге тиіс.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

а. Зертханалық үлгілерді үйде алу:

1) ТТА-мен ауыратын науқастардан үлгілер алуды көшпелі бригаданың құрамына кіретін вирусологиялық зертхана маманы пациенттің үйінде жүзеге асырады;

2) үлгілер ВТО бар сынауықтарға салынады, содан кейін салқындатқыш элементтері бар термоконтейнерде үлгі алынған соң 1-2 сағат ішінде вирусологиялық зертханаға жеткізіледі.

Зертханалық үлгілерді стационарда алу:

1) АЖРИ-мен ауыратын науқастардан үлгілер алуды стационардың оқытылған, жауапты медициналық персоналы жүргізеді;

2) АЖРИ-мен ауыратын науқастардан стационарларда үлгілер алуды стационардың оқудан өткен, жауапты медицина персоналы жүргізеді;

3) аумақтық вирусологиялық зертханалар шолғыншы стационарларды ВТО бар шыны түтіктермен қажеттілігіне қарай, бірақ аптасына бір рет қамтамасыз етеді;

4) ВТО бар шыны түтіктер тұрмыстық тоңазытқышта (+4°С) 7 күннен асырылмай сақталады;

5) материал алғаннан кейін жағындылары бар шыны түтіктер стационардағы тұрмыстық тоңазытқышта (+4°С) сақталады және алынған кезден бастап 48 сағаттан аспайтын мерзімде аумақтық ҰСО вирусологиялық зертханаларына күн сайын жеткізіледі;

Стационарда Дьюар ыдысымен жұмыс істегенде (күнделікті емес, тек ерекше жағдайларда қолданылады):

i.сұйық азоттың өте төмен (-1900с) температурасына байланысты Дьюар ыдысымен жұмыс істеу кезінде қауіпсіздік техникасына қойылатын талаптар сұйық азоттың (-1900с) өте төмен температурасына байланысты Дьюар ыдысымен жұмыс істеу кезінде қауіпсіздік техникасына қойылатын талаптар КВ 6091.000 КС, «СДС-35М ауылшаруашылық Дьюар ыдысы» 5-тармағына сәйкес орындалады. (Қауіпсіздік шараларын көрсету), тасымалдау қозғалу және сақтау кезінде резервуарды еңкейтуге болмайды;

ii.сұйық азоттың сыртқа шашырауын болдырмау үшін резервуарды тік орналастыру керек;

iii.резервуардағы сұйық азоттың мөлшерін аумақтық вирусологиялық зертхананың оқудан өткен зертханашысы тексереді;

iv.стационардан алынған үлгілерді вирусолог зертханашы салқындатқыш элементтері бар термоконтейнерлерде, стационарларда ВТО бар шыны түтіктерді бір мезгілде ауыстыра отырып, аумақтық вирусологиялық зертханаға жеткізеді.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

3. Вирусологиялық зертханаға жолдама

Сынаманың сәйкестендіру нөмірі Сынаманың № _____Сынаманың зертханалық № _____

Шолғыншы орталық:

Емхана: ересектер ☐ балалар ☐ аралас ☐

Жұқпалы аурулар ауруханасы: ересектер ☐ балалар ☐

Соматикалық аурухана: ☐ балалар ☐

Пациенттің түрі: ☐ ТТА-мен ауыратындар ☐ АЖРИ-мен ауыратын

Туған күні: ___/ ___/ __ж. жасы ___ Жынысы: ☐ ер адам ☐ әйел адам

Пациенттің туған күні: Облыс: .....……..... Қала: .....…… ..... көшесі..... ауданы

Үлгілер жинау күні/уақыты: __ __/__ __/ 20__ __сағ.___мин

Үлгіні зертханаға жеткізу күні/уақыты:__ __/__ __/ 20__ __сағ.___мин

Жауапты дәрігердің Т.А.Ә _____ Дәрігердің қолы_____

Т.А.Ә. _____ Қолы _____

зертханашының/мейіргердің қолы

Зертхана қызметкері толтырады

Зертханаға үлгінің келіп түскен күні мен уақыты Адекватты емес☐

Күні __ __/ __ __/20__ж.

4. Изоляттарды қайта тексеруге арналған жолдама

№	Зертханалық нөмір	Сәйкестендіру нөмірі	ЖСН	ЖСА сәйкес пациенттік типі	Жинау күні	ВЗ-ға түскен күні	РГА/РТГА-ға титр	Нәтиже

5. ПТР сынамаларын қайта тексеруге арналған жолдама

№	Зертханалық нөмір	Сәйкестендіру нөмірі	ЖСН	ЖСА сәйкес пациенттік типі	Жинау күні	ВЗ-ға түскен күні	Ерекше арна бойынша Ct	Нәтиже

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

Ескертпе: Тұмау вирустары біркелкі түрде белгіленуі керек: A/H3N2, A/H1N1pdm09, B және теріс

Тәртіпке
4-қосымша

Эпидқадағалау атрибуттарын бағалау

Бағалау әрбір шолғыншы өңірдің барлық шолғыншы орталықтарында кемінде 5 жылда бір рет жүргізіледі.

1. Дәлділік

a. Жиналған және жіберілген деректер іс жүзіндегі жағдайды көрсетеді ме?

b. емдеуге жатқызу/ТТА/ЖРА/АЖРИ-мен ауыратын науқастарды емдеуге жатқызу саны өте төмен бе?

c. қандай жүйелер елдегі жағдайды жақсы көрсетеді?

d. жағдайлар дұрыс есептеледі ме және төмендетілмей ме?

e. жағдайларды анықтаулар мен іріктеме стратегиялары бірізді қолданыла ма?

2. Толықтық

a. жағдайларды тіркеу нысандары толтырылды ма және олар деректер базасына енгізілді ме?

b. тіркеу нысанында көбінесе толтырылмаған / толтырылған белгілі бір тармақтар бар ма?

c. әрбір есепті кезеңде шолғыншы учаскелердің қанша пайызы ұлттық деңгейде синдромдық эпидқадағалау деректерін беруді жалғастыруда?

d. шолғыншы орталықтардың қанша пайызы симптомдары бар пациенттерден үлгілерді жинауды және зертханаға жіберуді жалғастыруда?

3. Жүйелілік

a. респираторлық синдромдарды мониторингілеу үшін жағдайлардың анықтаулары өзгерді ме?

b. тиісті пациенттер үшін іріктеме стратегиясы өзгерді ме?

c. апта сайын қанша шолғыншы орталықтар есеп берді?

d. зертханалар алған үлгілердің саны өзгерді ме?

e. зертханалар өңдеген сынамалар саны өзгерді ме?

f. науқастарды емдеуге жатқызу/ТТА/ЖРА/АЖРИ-мен ауыратын науқастарды емдеуге жатқызу саны өте төмен болып саналады ма?

g. Медициналық көмекке жүгінетін пациенттердің сипаты өзгерді ме?

4. Уақытылық

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бектожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

a. деректер уақтылы жіберіліп, енгізіледі ме, дер кезінде талданып, беріледі ме?

b. Зертханалық сынамалар уақтылы жиналып, талданды ма және ұсынылды ма?

c. тіркеу нысанының жекелеген тармақтары деректерді уақтылы жинауға және есеп беруге кедергі бола ма?

d. шолғыншы орталықтар қаншалықты уақтылық мақсатына қол жеткізеді?

e. әрбір шолғыншы учаске үшін әрбір уақыт аралығы бойынша күндердің орташа саны қандай?

f. жүйе деректерді ДДСҰ және FluMart жүйелеріне немесе басқа жүйелерге қаншалықты жиі жібереді?

g. деректер ДДСҰ-ның апталық есептеріне енгізіле ме?

5. Репрезентативтілік

a. халықтың немесе субұлттық бірліктердің қанша пайызы шолғыншы пункттермен қамтылған?

b. нақты тәуекелдер немесе халықтың басқа топтары ұсынылған ба?

6. Қолайлылық

a. шолғыншы орталықтар жүйеге қандай үлес қосады және олар бұған қалай қарайды?

b. мемлекеттік органдар жүйеге қандай үлес қосады және олар бұған қалай қарайды?

c. Денсаулық сақтау министрлігі бұл жүйені басқарады ма?

d. сыртқы серіктестердің үлесі қандай?

7. Ыңғайлылық

a. пандемия кезінде SARS-CoV-2 мониторингілеу үшін жүйе пайдаланылды ма және ол бұл үшін жеткілікті ыңғайлы ма?

b. пандемияға дейін шолғыншы жүйеде қосымша патогендердің мониторингі жүргізілді ме? Неге иә немесе неге жоқ?

c. болашақта қайта қаралған мақсаттарды жүзеге асыру үшін SARS-CoV-2 және тұмау немесе басқа маңызды қоздырғыштарды мониторингілеу үшін жаңа деректер элементтерін қосу үшін не қажет?

d. егер SARS-CoV-2 немесе басқа респираторлық вирустар қосылса, жүйе өзгерістерге қаншалықты тез жауап бере алатын еді?

e. жүйенің тез бейімделуіне не кедергі болды?

8. Қарапайымдылық

a. бақылау жүйесінің құрылымы қандай?

b. операциялық процедуралар қандай?

c. әртүрлі есеп беру жүйелерінің жұмыс қағидаты қандай және олар бір-бірімен қалай байланысқан?

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Беккожина С.Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

9. Практикалық маңыздылық

a. ұлттық деңгейдегі мүдделі тараптар ахуал туралы жергілікті хабардарлықты қолдау және саяси шешімдер қабылдау үшін деректердің қалай пайдаланылатынын тұжырымдай ала ма?

b. ресурстарды пайдалануды насихаттау үшін шолғыншы жүйенің деректері пайдаланылды ма?

c. ХМСҚ-тың негізгі мүмкіндіктерін қамтамасыз етуде шолғыншы жүйе көмекші рөл атқарады ма?

d. ДСМ-дегі мүдделі тараптар шолғыншы деректер мен үрдістер туралы есептерді ала ма?

e. шолғыншы пункттер өз өңірінде сырқаттанушылық туралы ақпарат алады ма?

10. Тұрақтылық

a. шолғыншы жүйедегі үзілістер қаншалықты маңызды болды және ұзаққа созылды?

b. шолғыншы учаскелерге ресурстарды жеткізудегі үзілістер қаншалықты маңызды және ұзақ болды?

c. шолғыншы нүктелерінің қандай саны/пайызы жұмыс істеуін жалғастырды (сынамаларды жинау, сынамаларды тасымалдау, деректерді беру)?

d. шолғыншы нүктелерінің қандай саны / пайызы пациенттерді тіркеу және үлгілерді жинау үшін білікті және оқытылған қызметкерлер жеткіліксіз болды?

e. бір жыл ішінде шолғыншы учаскедегі персонал саны/пайызы қалай өзгерді?

11. Контекст және саясат

i. медициналық көмек көрсету тәсілдерінің өзгеруіне байланысты респираторлық симптомдары бар пациенттер:

ii. i. олар әдетте баратын емханалардан/жалпы тәжірибелік дәрігерлерден басқа денсаулық сақтау мекемелеріне жіберіледі ме; бұл саясат қай уақыттан бері қолданылады?

iii. ii. АЖРИ-мен ауыратын науқастар ретінде COVID-19 мамандандырылған инфкциялық аурулар бөлімшелеріне жатқызылды ма?

iv. iii. Мамандандырылған скрининг орталықтарына жіберілді ме (және бұл саясат қай уақыттан бері қолданылады)?

b. медициналық көмекке жүгінетін пациенттердің сипаты өзгерді ме?

c. шолыншы учаскелер мен жұмысқа тартылған персоналдың тізімі өзгерді ме; және COVID-19 пандемиясына жауап ретінде шолғыншы пункттер мен персоналдың қандай үлесі қайта бейінделді?

12. Цифрландыру

a. жүйені цифрландыру әр түрлі деңгейде жүзеге асырылуы мүмкін.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекмухина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

b. АТ инфрақұрылымы синдромдарды қадағалау үшін пайдалануға болатындай деректерді жинау, басқару және есеп беру үшін жетілдірілген бе?

13. Жүйе және процестер

a. ТТА/ЖРА/АЖРИ туралы деректерді жинау және ұсыну жүйелері мен процестеріне және зертханалық зерттеулердің нәтижелеріне өзгерістер енгізілді ме?

Деректер қалай біріктіріледі және жіберіледі және кімге жіберіледі?

Согласовано
10.03.2026 16:38 Ширинбекова Рита Абдукасымовна
10.03.2026 16:42 Тилесова Айгуль Шарапатовна
11.03.2026 10:34 Катренова Айгуль Нургалиевна
11.03.2026 12:34 Кожапова Роза Абзаловна
11.03.2026 12:39 Сейтмагамбетова Шаукиш Аманжоловна

Подписано
11.03.2026 17:05 Бейсенова Сархат Сагинтаевна

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекгожина С. Б.

Дата: 13.03.2026 09:05. Копия электронного документа. Версия СЭД: Documentolog 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП