**Об утверждении правил регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений и правил ведения отчетности по ним**

Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 24 июня 2015 года № 451. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 19 сентября 2015 года № 12083

      В соответствии с [пунктом 1](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_#z1545) статьи 151 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**  
      1. Утвердить:  
      1) Правила регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений согласно [приложению 1](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083#z7) к настоящему приказу;  
      2) Правила ведения отчетности по инфекционным, паразитарным, профессиональным заболеваниям и отравлениям согласно [приложению 2](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083#z36) к настоящему приказу.  
      2 Комитету по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан обеспечить в установленном законодательством порядке:  
      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;  
      2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа его направление на официальное опубликование в периодические печатные издания и информационно-правовую систему «Әділет»;  
      3) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства национальной экономики Республики Казахстан.  
      3. Признать утратившим силу [приказ](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V090005908_#z0) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2009 года № 706 «О некоторых вопросах регистрации инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5908, опубликованный в собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 3, 2010 года).  
      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра национальной экономики Республики Казахстан.  
      5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр*  
*национальной экономики*  
*Республики Казахстан                       Е. Досаев*

      «СОГЛАСОВАН»  
      Министр юстиции  
      Республики Казахстан  
      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Б. Имашев  
      14 августа 2015 г.

      «СОГЛАСОВАН»  
      Министр здравоохранения  
      и социального развития  
      Республики Казахстан  
      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т. Дуйсенова  
      24 июня 2015 г.

Приложение 1        
к приказу Министра     
национальной экономики   
Республики Казахстан     
от 24 июня 2015 года № 451

**Правила регистрации, ведения учета случаев инфекционных,  
паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений**

**1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений (далее – Правила) разработаны в соответствии с [Кодексом](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_#z1545) Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и определяют порядок регистрации, ведения учета случаев [инфекционных](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083#z34), [паразитарных](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083#z34), [профессиональных](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011748#z84) заболеваний и отравлений.

**2. Регистрация и ведение учета случаев инфекционных и  
паразитарных заболеваний**

      2. Регистрация и учет случаев инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения проводится по месту выявления заболевания, независимо от места постоянного жительства больного.  
      3. Индивидуальному учету в медицинских организациях и в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения подлежат инфекционные и паразитарные заболевания, согласно перечню инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения, подлежащих регистрации и учету, согласно [приложению](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083#z34) к настоящим Правилам.  
      На каждый случай заболевания, подлежащего индивидуальному учету, составляется экстренное извещение по [форме № 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236), утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения», зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6697 (далее – приказ № 907), которое в течение 12 часов направляется в территориальное [подразделение](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1400009851#z2) ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту регистрации заболевания (независимо от места жительства больного). В течение 3 часов информация сообщается по [**телефону**](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083).  
      4. Регистрация и учет случаев заболевания чумой, холерой, желтой лихорадкой, лихорадкой Денге, лихорадка Западного Нила, Конго-Крымской геморрагической лихорадкой, пятнистой лихорадкой, лихорадкой Эбола, шистосомозами, туберкулезом и болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее – СПИД) проводится по следующей схеме:  
      1) о каждом случае заболевания человека чумой, холерой, желтой лихорадкой, лихорадкой Денге, лихорадка Западного Нила, Конго-Крымской геморрагической лихорадкой, пятнистой лихорадкой, лихорадкой Эбола, шистосомозами и подозрения на них медицинским работником, выявившим больного, составляется экстренное извещение по [форме № 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236), утвержденной приказом № 907 (далее – экстренное извещение № 058/у), которое в течение 3 часов направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Также направляется внеочередная информация в местный орган государственного управления здравоохранением;  
      2) на каждого больного, которому впервые в жизни установлен диагноз активного туберкулеза всех форм локализации, заполняется извещение по [форме № 089/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z241), утвержденной приказом № 907 (далее – извещение № 089/у), которое в течение 3 календарных дней направляется в районный (городской) противотуберкулезный диспансер (отделение, кабинет) и территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.  
      При выявлении больных бациллярной формой туберкулеза, при появлении бацилловыделения у больных неактивной формой туберкулеза, а также в случае смерти от туберкулеза больных, не состоявших при жизни на учете, заполняется экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236), которое в течение 24 часов направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту жительства больного.   
      Районный (городской) противотуберкулезный диспансер (отделение, кабинет) ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, направляет для сверки, в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения суммарные сведения о числе вновь выявленных больных активным туберкулезом на основании полученных экстренных извещений [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) и извещений [№ 089/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z241);  
      3) учет и регистрация случаев бессимптомного инфекционного статуса, вызванного вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекция) и больных СПИД проводится организациями здравоохранения, осуществляющими деятельность в сфере профилактики ВИЧ/СПИД (далее – центры СПИД).  
      Областной, городской (городов Астана и Алматы) центры СПИД ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщают в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения суммарные сведения о числе вновь выявленных случаях ВИЧ-инфекции и больных СПИД.  
      5. Индивидуальному учету в медицинских организациях и суммарному учету в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения подлежат: грипп, острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации, функциональная диарея.  
      Экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) на случаи заболевания гриппом, острыми инфекциями верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации, функциональной диареей не представляется, учет их производится в амбулаторно-поликлинических организациях. Амбулаторно-поликлинические организации ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщают суммарные данные о числе больных в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.  
      6. Экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) заполняется медицинским работником, выявившим или заподозрившим заболевание в следующих медицинских организациях, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности:  
      1) амбулаторно-поликлинических организациях, независимо от условий, при которых было выявлено заболевание (при обращении в поликлинику, при посещении больного на [**дому**](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083), при профилактическом осмотре и другие);  
      2) стационарах, в случаях, когда, диагноз инфекционного заболевания был поставлен в стационаре (больной поступил без направления поликлинической организации, диагноз инфекционного заболевания поставлен взамен диагноза другого заболевания, случай внутрибольничной инфекции, заболевание, выявленное на секции);  
      3) организациях судебно-медицинской экспертизы;  
      4) медицинских кабинетах организаций, независимо от форм собственности;  
      5) организациях первичной медико-санитарной помощи.  
      7. Медицинские работники фельдшерско-акушерского пункта экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) составляют в двух экземплярах: первый экземпляр отсылается в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, второй - в медицинскую организацию, в ведении которой находится данный фельдшерско-акушерский пункт (участковую, районную, городскую больницу, амбулаторию, поликлинику и другие).  
      8. Учет заболеваний среди детей, посещающих организации образования, проводится в следующем порядке:  
      1) медицинский персонал, обслуживающий организации образования, направляет экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения только в случаях, когда инфекционное заболевание (подозрение) впервые выявлено персоналом этих организаций;  
      2) при выявлении инфекционного заболевания (подозрения) медицинским персоналом медицинских организаций у детей, посещающих организации образования экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения персоналом этих медицинских организаций;  
      3) медицинские работники, обслуживающие детские оздоровительные организации, выехавшие в загородную зону на летний период, экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) направляют в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту временной дислокации оздоровительной организации в летний период.  
      9. Медицинские работники скорой медицинской помощи, выявившие или заподозрившие инфекционное заболевание, сообщают о выявленном больном в поликлинику (амбулаторию), в районе обслуживания которой проживает больной. В случаях, когда больной не госпитализируется экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения направляет медицинский работник поликлиники, который посещает больного на [**дому**](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012083), в случае госпитализации больного - медицинский работник стационара.   
      10. Представление информации о поступлении больных с инфекционными заболеваниями (подозрениями на инфекционное заболевание) на стационарное лечение, об уточнении или изменении диагноза инфекционного заболевания проводится в следующем порядке:   
      1) инфекционная больница (больница, имеющая инфекционное отделение) сообщает о поступлении больного инфекционным заболеванием (подозрением) в течение 12 часов с момента поступления больного в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в районе которой расположена медицинская организация, направившая больного на госпитализацию;  
      2) медицинская организация, уточнившая или изменившая диагноз, составляет новое экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) и в течение 12 часов направляет его в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту обнаружения заболевания, указав измененный (уточненный) диагноз, дату его установления, первоначальный диагноз и результаты лабораторного исследования.  
      11. Во всех медицинских организациях, медицинских кабинетах организаций, независимо от форм собственности ведется журнал учета инфекционных заболеваний по [форме № 060/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z973), утвержденной приказом № 907, в который заносятся сведения о больном.  
      12. Ответственными за регистрацию, учет инфекционных и паразитарных заболеваний в медицинских организациях являются:   
      1) в медицинской организации - главный врач;  
      2) в организациях образования, оздоровительных организациях - медицинский работник данной организации.  
      13. Учет инфекционных и паразитарных заболеваний в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводится на основании оперативного сообщения о выявлении инфекционного заболевания (подозрения), в дальнейшем подтвержденного экстренным извещением [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236).  
      14. Территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения при выявлении на его территории случая инфекционного заболевания, у лиц, прибывших из других регионов, информируют территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту постоянного жительства больных для проведения соответствующих санитарно-профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах заболеваний.

**3. Регистрация и ведение учета случаев профессиональных  
заболеваний и отравлений**

      15. Регистрации и учету в территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения подлежат острые и хронические [профессиональные заболевания](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011748#z84) и отравления на основании экстренных извещений [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236).  
      16. На каждый случай острого профессионального заболевания и отравления врачом, выявившим или заподозрившим данное заболевание, заполняется экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236), которое в течение 12 часов передается в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и руководителю организации (работодателю) по месту работы заболевшего (пострадавшего).  
      17. Медицинская организация при уточнении или изменении диагноза, составляет новое экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236), которое в течение 24 часов направляет в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и руководителю организации (работодателю) по месту работы заболевшего (пострадавшего), при этом указывается измененный (уточненный) диагноз, дата его установления, первоначальный диагноз.  
      18. Ответственность за своевременное представление экстренного извещения [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) о случае острого или хронического профессионального заболевания, изменении или отмене диагноза возлагается на руководителя медицинской организации, установившего (отменившего) диагноз.  
      19. Экстренное извещение [№ 058/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z236) о впервые выявленном хроническом профессиональном заболевании (интоксикации) заполняется в центрах профессиональной патологии и клиниках профессиональных заболеваний. Экстренное извещение № 058/у в течение 3 календарных дней после установления окончательного диагноза направляется в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и руководителю организации (работодателю) по месту работы заболевшего (пострадавшего), а также медицинскую организацию, направившую заболевшего (пострадавшего). Экстренное извещение № 058/у о впервые выявленном хроническом профессиональном заболевании (интоксикации) направляется по последнему месту работы больного в контакте с вредными производственными факторами.  
      20. Регистрацию и учет случаев профессиональных заболеваний и отравлений ведут территориальные [подразделения](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1400009851#z2) ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по месту основной работы заболевшего (пострадавшего) в контакте с вредными производственными факторами.  
      21. В территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ведут [Карты учета](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011626#z245) профессионального заболевания (отравления) 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», зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11626 (далее – приказ № 415).  
      22. В территориальных подразделениях ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, организациях здравоохранения, центрах профессиональной патологии ведется [журнал](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011626#z241) регистрации профессиональных заболеваний (отравлений) по форме, утвержденной приказом № 415.

Приложение         
к Правилам регистрации,   
ведения учета случаев    
инфекционных, паразитарных  
профессиональных заболеваний  
и отравлений

**Перечень инфекционных и паразитарных заболеваний среди  
населения, подлежащих регистрации и учету в Республике  
Казахстан**

      1) холера (А00);  
      2) брюшной тиф (А01.0);  
      3) паратифы А, В, С (А01.1-А01.4);  
      4) другие сальмонеллезные инфекции (А02);  
      5) шигеллез (бактериальная дизентерия) (А03);  
      6) другие бактериальные кишечные инфекции (A04.0-А04.5; А04.7-А04.9);  
      7) энтерит, вызванный Yersinia enterocolitica (иерсиниоз) (А04.6; А28.2);  
      8) другие бактериальные пищевые отравления (А05);  
      9) ротавирусный энтерит (A08.0);  
      10) вирусные и другие уточненные кишечные инфекции (А08);  
      11) туберкулез (А15-А19);  
      12) чума (А20);  
      13) туляремия (А21);  
      14) сибирская язва (А22);  
      15) бруцеллез (А23);  
      16) лептоспироз (А27);  
      17) пастереллез (А.28.0);  
      18) листериоз (А.32);  
      19) столбняк (А.33-А35);  
      20) дифтерия (А36);  
      21) коклюш (А37);  
      22) скарлатина (А38);  
      23) менингококковая инфекция (А39);  
      24) болезнь легионеров (А48.1);  
      25) сифилис (А50-А53);  
      26) гонококковая инфекция (А54);  
      27) хламидийная инфекция (А55; А56);  
      28) болезнь Лайма (A69.2)  
      29) орнитоз, пситтакоз (А70);  
      30) риккетсиозы (А75-А79);  
      31) острый полиомиелит (А80);  
      32) бешенство (А82);  
      33) клещевой вирусный энцефалит (А84);  
      34) вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки (А90-А99);  
      35) желтая лихорадка (А95);  
      36) ветряная оспа (В01);  
      37) корь (В05);  
      38) краснуха (В06);  
      39) ящур (В08.8);  
      40) вирусный гепатит (В15-В19);  
      41) болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (В20-В24);  
      42) эпидемический паротит (В26);  
      43) малярия (В50-В54);  
      44) лейшманиоз (В55);  
      45) гельминтозы (В65-В83);  
      46) педикулез (В85);  
      47) чесотка (В86);  
      48) острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации (J06);  
      49) грипп (J10-J11);  
      50) функциональная диарея (К59,1; К59.9);  
      51) осложнения, связанные преимущественно с послеродовым периодом (О85; О86; О90.0; О90.1; О91);  
      52) инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (Р36-Р39);  
      53) осложнения хирургических и терапевтических вмешательств (Т80.2; Т80.8; Т80.9; Т81.3; Т81.4; Т82.6; Т82.7; Т83.5; Т83.6; Т84.5-Т84.7; Т.85.7);  
      54) необычные реакции на профилактические прививки, постпрививочные осложнения (Т88.7);  
      55) укусы, ослюнения, оцарапывания животными (W54; W55);  
      56) бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (Z21);  
      57) носительство возбудителя брюшного тифа (Z22.0);  
      58) носительство возбудителя сальмонеллеза (Z22.1);  
      59) носительство возбудителя дизентерии (Z22.1);  
      60) носительство возбудителя дифтерии (Z22.2);  
      61) носительство возбудителя малярии (Z22.8).

Приложение 2         
к приказу Министра      
национальной экономики    
Республики Казахстан     
от 24 июня 2015 года № 451

**Правила ведения отчетности по инфекционным, паразитарным,  
профессиональным заболеваниям и отравлениям**

      1. Настоящие Правила ведения отчетности по инфекционным, паразитарным, профессиональным заболеваниям и отравлениям (далее – Правила) разработаны в соответствии с [Кодексом](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_#z1545) Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и определяют порядок ведения отчетности по инфекционным, паразитарным, профессиональным заболеваниям и отравлениям среди населения Республики Казахстан.  
      2. Отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям среди населения представляется по [форме](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011626#z452), [утвержденной](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011626#z453) 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», зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11626 (далее – отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям) в следующем порядке:  
      1) районные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ежемесячно 3 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям областному территориальному [подразделению](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1400009851#z2) ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;  
      2) организации санитарно-эпидемиологической службы других министерств и ведомств ежемесячно 3 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям областному территориальному подразделению ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;  
      3) областные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ежемесячно 5 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям в Республиканское государственное казенное предприятие «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» Комитета по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан (далее – НПЦСЭЭиМ) и областной орган государственного управления здравоохранением;  
      4) НПЦСЭЭиМ ежемесячно 8 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по инфекционным и паразитарным заболеваниям в ведомство государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.  
      3. Отчет по профессиональным заболеваниям и отравлениям среди населения представляется в следующем порядке:  
      1) центры профессиональной патологии и клиники профессиональных заболеваний ежемесячно 10 числа месяца, следующего после отчетного периода, представляют в областные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения отчеты с указанием списка больных с первично установленными диагнозами профессиоанльного [заболевания](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011748#z84) или отравления. В отчете указывается фамилия, имя, отчество (при его наличии) заболевшего (пострадавшего), год рождения, место работы, установленный диагноз, дата установления диагноза;  
      2) областные территориальные подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения ежемесячно 12 числа месяца, следующего после отчетного периода представляют отчет по профессиональным заболеваниям и отравлениям в НПЦСЭЭиМ;  
      3) НПЦСЭЭиМ ежемесячно 15 числа месяца, следующего после отчетного периода представляет сводный отчет профессиональным заболеваниям и отравлениям в ведомство государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.