

**РЕПУБЛИКА СРПСКА
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И
СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ**

**ПРАВИЛНИК
О НАЧИНУ ПРИЈАВЉИВАЊА, САДРЖАЈУ ЕВИДЕНЦИЈЕ И
САДРЖАЈУ ПРИЈАВЕ О ЗАРАЗНИМ БОЛЕСТИМА**

Бања Лука, октобар 2018. године

На основу члана 30. став 7. Закона о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник Републике Српске“, број 90/17) и члана 82. став 2. Закона о републичкој управи („Службени гласник Републике Српске“, бр. 118/08, 11/09, 74/10, 86/10, 24/12, 121/12, 15/16, 57/16 и 31/18), министар здравља и социјалне заштите, 22. октобра 2018. године, доноси

ПРАВИЛНИК О НАЧИНУ ПРИЈАВЉИВАЊА, САДРЖАЈУ ЕВИДЕНЦИЈЕ И САДРЖАЈУ ПРИЈАВЕ О ЗАРАЗНИМ БОЛЕСТИМА

Члан 1.

Овим правилником прописује се начин пријављивања, садржај евиденције и садржај пријаве о заразним болестима.

Члан 2.

Обавезном пријављивању, обавјештавању и евидентирању, у складу са Законом о заштити становништва од заразних болести (у даљем тексту: Закон), подлијеже:

- 1) сваки случај оболијевања од заразне болести у складу са чланом 6. Закона,
- 2) смрт од заразне болести,
- 3) епидемија заразне болести,
- 4) сумња на посебно опасну заразну болест, односно сумња на појаву заразне болести која по дефиницији међународних здравствених прописа одговара пријетњи по јавно здравство од међународне важности,
- 5) случај контакта лица са бијесном животињом или животињом за коју се сумња да је бијесна,
- 6) утврђен случај антимикробне резистенције у складу са дефиницијом случаја,
- 7) инфекција повезана са пружањем здравствене заштите, односно интрахоспитална инфекција, у складу са дефиницијом случаја,
- 8) акутне респираторне инфекције, инфекције сличне грипу и тешке акутне респираторне инфекције у периоду од 40. седмице текуће године до 20. седмице наредне године,
- 9) сумња на случај акутне флацидне парализе,
- 10) излучивање узрочника трбушног тифуса, паратифуса, других салмонелоза, шигелоза, јерсиниоза, кампилобактериоза, као и носилаштво антигена вирусног хепатитиса Б, присуство антителија на вирусни хепатитис Ц, антителија на ХИВ, као и носилаштво паразита – узрочника маларије,
- 11) сваки неуобичајени догађај, те догађај који може указивати на злоупотребу биолошких агенаса или епидемију изазвану непознатим узрочником и
- 12) нежељени догађај након имунизације и хемиопрофилактике.

Члан 3.

(1) Обавезно пријављивање на прописаном обрасцу врши здравствена установа, на основу пријаве коју попуњава доктор медицине који утврди случајеве из члана 2. овог правилника који подлијежу обавезном пријављивању у роковима и на начин који

је прописан овим правилником.

(2) Пријављивање заразних болести врши се писаним и/или електронским путем.

(3) Обавезно пријављивање обољења, стања и смрти од заразних болести врши се:

- 1) појединачном пријавом,
- 2) нултом пријавом,
- 3) хитном пријавом,
- 4) збирном пријавом и
- 5) системом за рано упозоравање и хитно реаговање (у даљем тексту: АЛЕРТ).

Члан 4.

(1) Здравствена установа која, на основу клиничког или микробиолошког прегледа доктора медицине код лица утврди узročника заразне болести, односно смрти из члана 2. т. 1) и 2) овог правилника, то евидентира и одмах пријављује надлежној хигијенско-епидемиолошкој служби дома здравља.

(2) Хигијенско-епидемиолошка служба дома здравља доставља Јавној здравственој установи Институту за јавно здравство Републике Српске (у даљем тексту: Институт) појединачне пријаве из става 1. овог члана и пријављује епидемију заразне болести.

(3) Здравствена установа која на основу клиничког или другог прегледа доктора медицине код лица утврди узročника болести или стање наведено у члану 2. т. 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10) и 12) овог правилника, то евидентира и одмах пријављује Институту.

(4) Здравствена или друга установа, односно доктор медицине који утврди постојање догађаја из члана 2. тачка 11) овог правилника, одмах по сазнању да постоји опасност од настанка тог догађаја, о наведеном догађају обавјештава Институт, у складу са Законом.

Члан 5.

(1) Појединачном пријавом пријављује се:

- 1) обољење и стање заразне болести из члана 2. тачка 1) овог правилника,
- 2) сумња да постоји обољење од заразне болести утврђене у члану 2. тачка 1) овог правилника,
- 3) смрт од заразне болести и
- 4) излучивање клица и носилаштво паразита заразних болести утврђених у члану 2. тачка 10) овог правилника.

(2) Појединачна пријава којом се пријављују случајеви из става 1. овог члана, подноси се на обрасцу који се налази у Прилогу 1. овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Појединачна пријава носилаштва антитијела на ХИВ, обољења или смрти од ХИВ-а/АИДС-а подноси се на обрасцима који се налазе у прилозима 2, 3. и 4. овог правилника и чине његов саставни дио.

(4) Појединачна пријава којом се пријављује обољење или смрт од маларије и носилаштво паразита – узročника маларије подноси се на обрасцу који се налази у Прилогу 5. овог правилника и чини његов саставни дио.

(5) На основу достављене пријаве заразне болести, Институт о болести која се преноси путем крви размјењује податке са здравственом установом надлежном за трансфузијску дјелатност.

Члан 6.

(1) Нултом пријавом пријављује се одсуство акутне флакцидне парализе, малих богиња – морбила, рубеоле, конгениталног рубеола синдрома и других заразних болести, у складу са међународним санитарним конвенцијама и потврђеним међународним уговорима и програмима.

(2) Поступак пријављивања нултом пријавом врши се према стручно-методолошким упутствима, израђеним у складу са програмима за елиминацију и ерадикацију заразних болести, а на обрасцу сачињеном у складу са препорукама Свјетске здравствене организације.

(3) За акутну флакцидну парализу, пријаву из става 1. овог члана болница доставља Институту седмично.

(4) За морбиле, рубеолу и конгенитални рубеола синдром, те друге заразне болести пријаву из става 1. овог члана надлежна здравствена установа доставља мјесечно.

(5) Узорак крви код сумње или обољења од морбила и рубеоле шаље се уз образац који се налази у Прилогу 6. овог правилника и чини његов саставни дио.

Члан 7.

(1) Хитном пријавом пријављује се сумња да постоји обољење од: великих богиња, колере, куге, жуте грознице, вирусних хеморагичких грозница, полиомијелитиса, дифтерије, малих богиња, ботулизма, грипа новог подтипа која изазива обољење код људи, тешког акутног респираторног синдрома, те сумња на нову непознату заразну болест и на злоупотребу биолошког агенса.

(2) Хитно пријављивање врши се одмах по сазнању да постоји сумња на обољење и то: телефоном, електронским путем или на други начин погодан за хитно обавјештавање, уз истовремено подношење појединачне пријаве, да постоји сумња на обољење из става 1. овог члана.

(3) Након постављене радне или коначне дијагнозе заразне болести, у складу са ставом 1. овог члана, дијагноза се пријављује подношењем појединачне пријаве на обрасцу из члана 5. став 2. овог правилника.

Члан 8.

(1) Седмичном збирном пријавом, дом здравља пријављује акутне респираторне инфекције и инфекције сличне грипу, у складу са дефиницијама случаја, на обрасцу који се налази у Прилогу 7. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Седмичном збирном пријавом, болница пријављује тешке акутне респираторне инфекције, у складу са дефиницијама случаја, на обрасцу који се налази у Прилогу 8. овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Са почетком збирног пријављивања престаје се са пријављивањем грипа путем појединачних пријава заразних болести.

(4) Смрт од тешке акутне респираторне инфекције болница одмах телефонски пријављује надлежном регионалном центру Института и даље поступа у складу са упутствима Института.

(5) Здравствене установе укључене у сентинел надзор пријаву смрти врше преко именованог сентинел координатора поступајући даље у складу са упутствима Института.

(6) Подручја у Републици Српској (у даљем тексту: Република) која буду

укључена у сентинел надзор над gripом, узоркују брисеве од обољелих у складу са упутством и препорукама Института.

(7) Пријављивање у складу са ст. 1. и 2. овог члана, траје од 40. седмице текуће године до 20. седмице наредне године.

(8) Узорак бриса грла и носа код пацијената са тешком акутном респираторном инфекцијом (SARI) се узима у складу са инструкцијом Института која се налази у Прилогу 9. овог правилника и чини његов саставни дио.

Члан 9.

(1) Систем за рано упозоравање и хитно реаговање – АЛЕРТ се спроводи на територији на којој Институт процијени да постоји опасност од појаве заразне болести која представља пријетњу по јавно здравство од међународне важности, према сљедећим карактеристикама:

- 1) појава заразне болести има озбиљан јавно-здравствени утицај,
- 2) појава заразне болести представља неуобичајен или неочекиван догађај,
- 3) са појавом заразне болести постоји озбиљан ризик да ће се неуобичајено брзо проширити,
- 4) са појавом заразне болести постоји озбиљан ризик који би могао довести до увођења ограничења прекограничног путовања или промета.

(2) Пријављивање АЛЕРТ-ом почиње одмах по сазнању да постоји опасност од настанка случаја утврђеног у ставу 1. овог члана.

(3) Опасност од појаве заразне болести утврђене у ставу 1. овог члана доктор медицине пријављује Институту одмах по сазнању да постоји сумња на заразну болест, телефонским и електронским путем.

(4) Хигијенско-епидемиолошка служба надлежног дома здравља доставља Институту, најкасније у року од 24 часа од пријаве сумње на заразну болест од доктора медицине, у складу са ставом 1. овог члана, сљедеће податке:

1) вријеме и мјесто појаве заразне болести, клинички опис настале заразне болести и тренутно стање обољелог/-их, лабораторијске резултате обољелог/-их, изворе и врсте ризика, укупан број обољелих од наведене заразне болести, број смртних случајева насталих од наведене заразне болести, услове који утичу на ширење обољења и мјере за спровођење тренутних мјера контроле,

2) здравствене мјере које су предузете као одговор на опасност из тачке 1) овог става,

3) друге информације које су од значаја за процјену чињеница, превенцију и одговор на ширење заразне болести.

(5) Информација о појави заразне болести из става 1. овог члана Институту се доставља без одгађања у року из става 4. овог члана и у случају да дијелови података недостају.

Члан 10.

(1) На основу добијених података из хигијенско-епидемиолошке службе надлежног дома здравља Институт обавља процјену појаве заразне болести, у складу са чланом 9. став 1. овог правилника.

(2) Путем најефикаснијег доступног средства комуникације, Институт процјену из става 1. овог члана доставља Министарству здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: Министарство) на пријавном обрасцу који се налази у Прилогу 10. овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) На образцу из става 2. овог члана, Институт Министарству доставља податке о сваком догађају из своје надлежности, који на територији Републике може чинити пријетњу по јавно здравство од међународне важности, те о здравственим мјерама предузетим као одговор на овај догађај.

(4) Поред података наведених у ст. 2. и 3. овог члана, Институт Министарству правовремено доставља и следеће податке:

1) дефиницију случаја заразне болести, са врстом и поријеклом узрочника заразне болести, те методама откривања и потврђивања заразне болести,

2) лабораторијске резултате узорака посланих на микробиолошку или другу лабораторијску анализу,

3) изворе, путеве и друге карактеристике преноса заразне болести,

4) број случајева обољелих и/или број умрлих на подручју на којем је евидентирана заразна болест,

5) околности које утичу на ширење заразне болести,

6) податке о предузетим здравственим и другим мјерама ради сузбијања заразне болести,

7) потребна средства ради сузбијања заразне болести,

8) све друге податке значајне за заразну болест означене као могућа прекогранична јавноздравствена пријетња.

(5) Организацију, учеснике и поступке у систему пријављивања АЛЕРТ-ом уређује Институт кроз стандардне оперативне поступке за систем раног упозоравања.

Члан 11.

(1) Здравствена установа Институту хитним пријављивањем доставља податке о заразној болести која представља могућу пријетњу по јавно здравство од међународне важности.

(2) Садржај података из става 1. овог члана подразумијева квантитативне и квалитативне податке који се из наведеног извора могу прикупити.

(3) Институт обавља валидацију и процјену прикупљених података и у случају потврде, без одгађања, обавјештава Министарство.

(4) Институт припрема, те здравственим установама и Министарству доставља, мјесечни извјештај о пријавама заразних болести из неформалних извора комуникације.

Члан 12.

(1) Пријављивање заразне болести врши се на основу клиничке, односно лабораторијске дијагнозе, а према дефиницији случаја.

(2) Дијагноза заразне болести уписује се на латинском језику и шифрира се према посљедњој важећој Међународној класификацији болести.

(3) Ако се пријављивање заразне болести врши на основу клиничке дијагнозе, појединачна пријава подноси се у року од 24 часа од постављања дијагнозе, као могућ или вјероватан случај, зависно од усвојене дефиниције случаја за дату болест.

(4) У случају када је, ради постављања дијагнозе, предузето и микробиолошко или лабораторијско испитивање, пријава заразне болести подноси се у року од 24 часа од добијања коначних лабораторијских налаза, а уколико је утврђен узрочник заразне болести, болест се пријављује као потврђен случај.

Члан 13.

(1) Доктор медицине доставља пријаву обољења и смрти од заразне болести, изузев пријаве обољења и смрти од ХИВ-а/АИДС-а, хигијенско-епидемиолошкој служби надлежног дома здравља, које се уводе у књигу пријава заразних болести на обрасцу који се налази у Прилогу 11. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Пријаве из става 1. овог члана, хигијенско-епидемиолошка служба доставља Институту, код којег се уводе у књигу пријава заразних болести и/или у електронску базу пријава заразних болести.

(3) У оквиру епидемиолошког надзора за подручје Републике, Институт припрема седмични преглед пријава заразних болести у Републици.

(4) У оквиру епидемиолошког надзора за подручје Републике, Институт припрема мјесечни извјештај пријава заразних болести у Републици, који садржи:

- 1) епидемиолошке и микробиолошке податке пријава заразних болести за наведени мјесец,
- 2) тумачења наведених података,
- 3) препоруке за даље активности спречавања заразних болести.

Члан 14.

Лични подаци на пријави о заразним болестима обрађују се и користе у складу са прописима којима се уређује заштита личних података.

Члан 15.

(1) Пријаве обољења или смрти од ХИВ-а/АИДС-а, као и носиоца антитијела на ХИВ, након потврдне дијагнозе, на прописаном обрасцу са идентификационим кодом попуњава и подноси доктор медицине, специјалиста инфектологије, у два примјерка, и у запечаћеним ковертама доставља Институту.

(2) У оквиру епидемиолошког надзора за подручје Републике, Институт о пријавама из става 1. овог члана обавјештава републичког координатора за контролу ХИВ-а/АИДС-а у Републици.

(2) Ако је ријеч о носиоцу ХИВ инфекције, а у каснијем периоду наступи развој стеченог недостатка имунитета, врши се и пријава АИДС-а, на истом обрасцу и са истим идентификационим кодом.

Члан 16.

(1) Код пријављивања оболијевања или смрти од туберкулозе, поред појединачне пријаве на обрасцу наведеном у Прилогу 1. овог правилника, обавезно се подноси и додатна пријава за туберкулозу на обрасцу који се налази у Прилогу 12. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Одјава о исходу лијечења туберкулозе се подноси на обрасцу који је наведен у Прилогу 13. овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Пријаве из става 1. овог члана у два примјерка попуњава доктор медицине, специјалиста пулмологије, који је поставио дијагнозу у складу са дефиницијом случаја, и исту путем хигијенско-епидемиолошке службе дома здравља доставља Институту.

(4) Одјаву из става 2. овог члана, попуњава доктор медицине специјалиста пулмологије који, у складу са дефиницијом исхода лијечења, констатује исход болести и исту доставља путем хигијенско-епидемиолошке службе дома здравља Институту.

(5) У оквиру епидемиолошког надзора за подручје Републике, Институт о пријавама из става 3. и одјавама из става 4. овог члана обавјештава републичког координатора за контролу туберкулозе у Републици.

(6) Податке из пријава из ст. 1. и 2. овог члана доктор медицине специјалиста пулмологије евидентира у бази података особа обољелих од туберкулозе, а хигијенско-епидемиолошка служба дома здравља у евиденцију обољелих од туберкулозе на образцу који се налази у Прилогу 14. овог правилника и чини његов саставни дио.

Члан 17.

(1) Резистенција бактерија на антимикуробне лијекове из болничких примарно стерилних изолата, пријављује се Институту на образцу који се налази у Прилогу 15. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Образац из става 1. овог члана попуњава доктор медицине из лабораторије у којој је утврђена резистенција на антимикуробне лијекове.

Члан 18.

(1) Пријава изложености, односно контакта са бијесном или на бјеснило сумњивом животињом врши се у складу са Прилогом 16. овог правилника, који чини његов саставни дио.

(2) Здравствена установа која утврђује ризик од изложености контакта са бијесном или на бјеснило сумњивом животињом попуњава пријаву, која је наведена у Прилогу 16. овог правилника и доставља у хигијенско-епидемиолошку службу дома здравља и Институту, а пацијента упућује на инфективну клинику/одјел, гдје се поставља индикација за постекспозициони антирабични третман.

(3) Након што инфектолог постави индикације за спровођење постекспозиционе антирабичне заштите, на инфективној клиници/одјелу даје се прва доза вакцине и антирабични имуноглобулин, након тога се пацијент упућује у надлежни дом здравља, у којем се наставља антирабични третман (остале дозе).

(4) Здравствена установа која пријављује контакт са бијесном или на бјеснило сумњивом животињом, ветеринарској инспекцији и установи надлежној за послове ветеринарства на подручју те јединице локалне самоуправе доставља захтјев за надзор и преглед животиње са којом је лице било у контакту, а образац захтјева се налази у Прилогу 17. овог правилника и чини његов саставни дио.

(5) Ветеринарска инспекција у сарадњи са установом надлежном за послове ветеринарства на подручју те јединице локалне самоуправе доставља податке о обављеном надзору, надлежној здравственој установи, која у складу са резултатима ветеринарског надзора спроводи даљи антирабични третман.

(6) Након спроведеног антирабичног третмана, надлежна служба дома здравља доставља Институту пријаву о спроведеном антирабичном третману, на образцу који се налази у Прилогу 18. овог правилника и чини његов саставни дио.

Члан 19.

(1) Пријаву епидемије заразне болести попуњава доктор медицине надлежне организационе јединице дома здравља који утврди епидемију, на образцу који се налази у Прилогу 19. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Епидемија заразне болести пријављује се одмах, а најкасније у року од 24

часа од утврђивања епидемије, при чему здравствена установа пријаву са кратким податком о појави епидемије доставља Институту.

(3) Податак о појави епидемије заразних болести са процјеном ризика даљег развоја епидемије, Институт доставља надлежној јединици локалне самоуправе и Министарству, најкасније у року од 24 часа након што здравствена установа пријави епидемију.

(4) О појави епидемије, здравствена установа која је пријавила епидемију, одмах писмено обавјештава надлежну здравствену, ветеринарску и/или инспекцију за храну, у зависности од извора заразе и путева преношења узрочника епидемије.

Члан 20.

(1) Одјаву епидемије заразне болести попуњава доктор медицине надлежне организационе јединице дома здравља када се утврди престанак епидемије, на обрасцу који је наведен у Прилогу 20. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Одјава епидемије заразне болести врши се по истеку двоструког најдуже инкубационог периода одређеног за заразну болест која је проузроковала епидемију и подноси се Институту.

(3) Уз образац о одјави епидемије, здравствена установа Институту доставља и коначан завршни извјештај о епидемији.

(4) Податак о појави епидемије заразних болести са процјеном ризика даљег развоја епидемије Институт доставља надлежној јединици локалне самоуправе и Министарству, најкасније у року од 24 часа од када је здравствена установа одјавила епидемију.

(5) У оквиру епидемиолошког надзора у Републици, Институт припрема, и у оквиру свог мјесечног извјештаја Министарству доставља податке о пријављеној / одјављеној епидемији у Републици.

Члан 21.

(1) Институт мјесечно обавјештава ветеринарски институт о кретању зооноза у Републици и о врсти и појави пријављених антропозооноза.

(2) О појави епидемије антропозоонозе, надлежни дом здравља обавјештава и надлежну ветеринарску организацију на подручју јединице локалне самоуправе на којој је евидентирана епидемије антропозоонозе.

Члан 22.

(1) Пријаву инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите (у даљем тексту: интрахоспиталне инфекције) попуњава доктор медицине здравствене установе у којој је инфекција настала, на обрасцу који је наведен у Прилогу 21. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Пријаву из става 1. овог члана, тијело или лице надлежно за превенцију интрахоспиталних инфекција у здравственој установи доставља Институту најкасније у року од 48 часова од потврђивања пријаве.

Члан 23.

(1) Пријаву о лабораторијски утврђеном узрочнику заразне болести, са списка заразних болести обавезних за пријављивање у складу са дефиницијом случаја, попуњава доктор медицине у лабораторији у којој је утврђен узрочник заразне болести и доставља је надлежној хигијенско-епидемиолошкој служби дома здравља.

(2) Пријава се подноси на подручју на којем се налази лабораторија у којој је утврђен узрочник заразне болести, на обрасцу који се налази у Прилогу 22. овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Пријављивање лабораторијски утврђеног узрочника заразне болести врши се у року од 24 часа од утврђивања узрочника.

Члан 24.

(1) У циљу ефикасности рада цјелокупног система надзора, обавјештавања учесника у систему пријављивања заразних болести, те верификације и евентуалне исправке података, Институт доставља седмичне повратне податке у свом подручју спровођења надзора над заразним болестима, здравственој установи и/или доктору медицине који је доставио пријаву заразне болести.

(2) Повратни подаци су јасни и редовни, и могу се дати кроз посјету, затим у писменом, телефонском или електронском облику или на било који други начин који одговара датој ситуацији.

(3) У случају да се повратни подаци достављају у облику табела, оне садрже и одговарајуће објашњење табеларних података.

(4) Начине размјене података о појави заразних болести, начину верификације података, епидемиолошког истраживања заразне болести и предузимања одговарајућих мјера, уређује Институт кроз стандардне оперативне процедуре за систем надзора над заразним болестима.

Члан 25.

(1) Годишњи извјештај о укупном кретању заразних болести на територији Републике Институт доставља Министарству најкасније до 31. марта текуће године за претходну годину, у складу са Законом.

(2) Извјештај из става 1. овог члана садржи:

- 1) кратки опис извјештаја,
- 2) преглед кретања заразних болести у претходне четири године,
- 3) опште податке о начину и методологији верификације и анализи прикупљених података,

4) годишњи преглед кретања сљедећих заразних болести са тумачењем података за:

1. респираторне заразне болести,
2. сексуално преносиве заразне болести,
3. заразне болести које се преносе зараженом храном и водом и зоонозе,
4. векторски преносиве заразне болести и карантинске болести,
5. вакцинацијом превентивне заразне болести,
6. заразне болести које су повезане са антимикуробном резистенцијом и интрахоспиталне инфекције,
7. податке о епидемијама заразних болести,
- 5) закључак и препоруке.

Члан 26.

Ступањем на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о начину пријављивања, садржају евиденције и пријаве о заразним болестима („Службени гласник Републике Српске“, број 77/14).

Члан 27.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Српске“.

Број: 11/08-020-26/18
Датум: 22.10.2018. године

МИНИСТАР
Драган Богданић, др мед.

ПРИЛОГ 1.

РЕПУБЛИКА СРПСКА

Здравствена установа: _____
Мјесто: _____
Улица и број: _____
Електронска пошта: _____

Организациона јединица: _____
Општина/град: _____
Телефон/факс: _____
Број под којим је пријава заведена: _____

ПРИЈАВА ОБОЉЕЊА – СМРТИ ОД ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

ПОДАЦИ О БОЛЕСНИКУ

1. _____
(Презиме, очево име и име)
2. ЈМБ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3. Дан, мјесец и година рођења

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4. Пол: мушки 1 женски 2
5. Гдје је болесник запослен или се школује: _____
6. Посао који обавља (детаљно): _____
7. Пребивалиште болесника: _____
8. Путовање које је претходило болести или које је трајало током почетка болести: _____

ПОДАЦИ О БОЛЕСТИ

9. Дијагноза (радна): _____
10. Датум почетка обољења: (дд/мм/гггг)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
11. Материјал узет за лабораторијску дијагнозу: ДА – 1 НЕ – 2
12. Болесник је:
- | | | |
|--------------------------------|--------|--------|
| упућен у болницу | ДА – 1 | НЕ – 2 |
| изолизован | ДА – 1 | НЕ – 2 |
| стављен под здравствени надзор | ДА – 1 | НЕ – 2 |

13. Болест утврђена:

клинички (дд/мм/гггг)

ДА – 1 НЕ – 2

--	--	--	--	--	--	--	--

лабораторијски (дд/мм/гггг)

ДА – 1 НЕ – 2

--	--	--	--	--	--	--	--

14. Датум смрти: (дд/мм/гггг)

--	--	--	--	--	--	--	--

15. Узрочник: _____

16. Дијагноза (коначна): _____ Шифра (МКБ): _____

17. Болесник вакцинисан против ове болести (искључиво на основу увида у медицинску документацију):

НЕ 1

ДА – потпуно 2

– непотпуно 3

НЕМА ДОСТУПНИХ ПОДАТАКА 4

ВАКЦИНАЦИЈА НИЈЕ ОБАВЕЗНА 5

18. Датуми вакцинације и ревакцинације: _____

19. Класификација случаја: ☐ могућ

☐ вјероватан

☐ потврђен

20. Коментар:

Мјесто и датум подношења пријаве

Потпис и факсимил доктора медицине

М. П.

ПРИЛОГ 2.

РЕПУБЛИКА СРПСКА

Здравствена установа: _____

Датум пријаве: ____ / ____ / ____

Општина/град: _____

Регистарски број: _____

Подручје: _____

/установа која пријављује/

ПРИЈАВА ОБОЉЕЊА ОД ХИВ-а/АИДС-а

(НАПОМЕНА: Потребно је попунити све рубрике)

Општи подаци

Шифра обољелог: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Дан/мјесец/година рођења

--	--	--	--	--	--	--	--

Пол: М ☐

Ж ☐

Мјесто сталног боравка: _____

Земља рођења: _____

Држављанин: _____

Земља боравка у вријеме дијагностиковања болести (навести државу): _____

Здравствени подаци

Дијагноза која се пријављује и датум дијагнозе:

Доб пацијента код постављања дијагнозе: _____

☐ ХИВ инфекција (није АИДС) ____ / ____ / ____

☐ АИДС ____ / ____ / ____

☐ Нови

Датум првог позитивног теста: ____ / ____ / ____

☐ Поновна регистрација

Датум последњег позитивног теста: ____ / ____ / ____

☐ Непознато

Витални статус: ☐ Жив

☐ Умро

Датум смрти: ____ / ____ / ____

Мјесто/држава у којој је регистрована смрт: _____

☐ Непознато

Оцјена поријекла случаја: Аутохтон

Импортован (навести државу): _____

Фактори ризика

(НАПОМЕНА: Означити све што се односи на лице из пријаве.)

Трансмисиона категорија (означити):

- ☐ Лице обољело од хемофилије
- ☐ Хетеросексуално лице
- ☐ Интравенски корисник дрога (документовано ХИВ поз.)
- ☐ Хомосексуално или бисексуално лице
- ☐ Са мајке на дијете
- ☐ Нозокомијална трансмисија
- ☐ Трансмисија путем трансфузије
- ☐ Неизвестно
- ☐ Остало (навести) _____

Трансмисиони партнер (означити):

- ☐ Партнер хомосексуално или бисексуално лице
- ☐ Хетеросексуални партнер поријеклом из земље са ХИВ/АИДС епидемијом
- ☐ Хетеросексуални партнер поријеклом из земље без ХИВ/АИДС епидемије
- ☐ Партнер који је интравенски корисник дрога
- ☐ Партнер који је инфициран путем трансмисије са мајке на дијете
- ☐ Партнер инфициран нозокомијалним путем
- ☐ Партнер оболио од хемофилије
- ☐ Партнер инфициран путем крвних продуката
- ☐ Партнер неизвестан

Лабораторијски налази

ХИВ тип (означити): ☐ HIV 1 ☐ Коинфекција HIV 1 и HIV 2 ☐ HIV 2 ☐ Непознато

Анти-ХИВ тестови код постављања дијагнозе (први тест)

	Позитиван	Негативан	дд/мм/гг	Није рађен
HIV-1 (EIA)	☐	☐		☐
HIV-1/ HIV-2 combin EIA	☐	☐		☐
HIV-1 Western blot/IFA	☐	☐		☐
Други анти-ХИВ тест (навести)	☐	☐		☐

Ако ХИВ лабораторијски тест није документован, да ли је ХИВ дијагнозу документовао доктор медицине:

Да ☐ Не ☐ Непознато ☐

Ако јесте, навести датум документације од доктора (мм/гггг)

Имунолошки тестови:

Прве вриједности

CD 4 _____ ћелија/ml

CD 4% _____

Датум теста: ____ / ____ / ____

Последње вриједности

CD 4 _____ ћелија/ ml

CD 4% _____

Датум теста: ____ / ____ / ____

Последња вриједност вирусне тежине (количина крви оболелих / *virus load*) _____ копија/ ml

Датум одређивања последње вриједности вирусне тежине: ____ / ____ / ____

Дијагноза постављена:

	дд/мм/гг	дд/мм/гг
А.		
1 Бактеријске инфекције, мултипле или рекурентне код дјете млађе од 13 година		16 <i>Pneumocystis carinii</i> / <i>jirovecii</i> pneumonіa
2 Кандидијаза бронха, трахеје или плућа		17 Пнеумонија, рекурентна код одраслих и адолесцената старијих од 13 година*
3 Езофагеална кандидијаза		18 Прогресивна мултифокална леукоенцефалопатија
4 Кокцидиомикоза, дисеминирана или ванплућна		19 <i>Salmonella</i> (non typhoid) септикемија рекурентна
5 Ванплућна (екстрапулмон. криптококоза)		20 Токсоплазмоза мозга код болесника који имају више од мјесец дана
6 Криптоспориоза		Б. Друга обољења

Да ли је рађала живорођену дјецу?

Да

☐

Не

☐

Непознато

☐

Ако је одговор ДА, навести податке о томе:

Датум: ____ / ____ / ____

М. П.

Потпис и факсимил доктора медицине

ПРИЛОГ 3.

РЕПУБЛИКА СРПСКА		Датум пријаве:	
Здравствена установа: _____		Регистарски број: _____	
Општина/град: _____		Врста пријаве: _____	
		прва ☐	поновна ☐

ПЕДИЈАТРИЈСКА ПРИЈАВА ОБОЉЕЊА – СМРТИ ОД ХИВ-а/АИДС-а

(пацијенти млађи од 13 година код постављања дијагнозе ХИВ-а/АИДС-а)

НАПОМЕНА: Потребно попунити све рубрике.

I Подаци о пацијенту

Шифра пацијента:		Пол:	мушки ☐	женски ☐
Датум рођења:				
Садашње пребивалиште пацијента:				
Град/општина:	_____		Држава:	_____
Пријављује се:	☐ Перинатална изложеност ХИВ инфекцији	☐ АИДС	Датум задњег прегледа	
	☐ Потврђена ХИВ инфекција	☐ Сероревертер*	мј.	год.
Година дијагностиковања:	ХИВ инфекција (није АИДС)		АИДС	
Витални статус:	жив ☐	умро ☐	непознато ☐	
Датум смрти:		Држава/град умирања: _____		

II Пацијентова/мајчина историја (попуњавају се све категорије)

ХИВ статус пацијентове биолошке мајке (означити само једно):				
☐ Одбила тестирања ХИВ	☐ Била неинфицирана након рођења дјетета	☐ ХИВ статус непознат		
Дијагностикован ХИВ/АИДС:				
☐ Прије трудноће	☐ Током трудноће	☐ Након рођења дјетета		
☐ Послијерођења дјетета	☐ Прије рођења дјетета, не зна се кад	☐ ХИВ инфекција, вријеме		
дијагностиковања непознато				
Датум мајчиног	дан.	мј.	год.	Мајци је препоручено ХИВ
позитивног ХИВ теста:				тестирање током трудноће, порода?

Да ли је дјететова биолошка мајка икад:	да	не	непоз.
1. Користила интравенске дроге	☐	☐	☐
2. Имала ХЕТЕРОСЕКСУАЛНЕ односе са:			
- корисником интравенских дрога	☐	☐	☐
- бисексуалним мушкарцем	☐	☐	☐
- мушкарцем са хемофилијом или поремећајем згрушавања крви	☐	☐	☐
- примаоцем ХИВ инфициране трансфузије крви и трансплантата	☐	☐	☐
3. Примила трансфузију крви/крвних компоненти (изузев факт. згрушавања)	☐	☐	☐
4. Примила трансплантовано ткиво/орган или имала вантјелесну оплодњу	☐	☐	☐

Прије дијагностиковања ХИВ/АИДС дијете је:				да	не	непоз.
1. Примало факторе згрушавања за хемофилију/поремећај коагулације				☐	☐	☐
компоненти (изузев факт. згрушавања)						
- Прва трансфузија (дд/мм/гг)						
- Задња трансфузија (дд/мм/гг)						
3. Примало трансплантате ткива/органа				☐	☐	☐
4. Користило интравенске дроге				☐	☐	☐
5. Остало						
(навести) _____				☐	☐	☐

*сероревертер – пренесена мајчина антителијела

III Лабораторијски подаци

Анти-ХИВ тестови код постављања дијагнозе (навести све тестове, укључујући први позитиван)					Датум тестирања	
	позитиван	негативан	неодређено	није рађен	мј.	год.
ХИВ-1 EIA -----	☐	☐	☐	☐		
ХИВ-1 EIA -----	☐	☐	☐	☐		
ХИВ-1/ХИВ-2 комбинована EIA -----	☐	☐	☐	☐		
ХИВ-1/ХИВ-2 комбинована EIA -----	☐	☐	☐	☐		
HIV-1 Western blot/IFA -----	☐	☐	☐	☐		
HIV-1 Western blot/IFA -----	☐	☐	☐	☐		
Други ХИВ тестови (наведи) -----	☐	☐	☐	☐		

ХИВ тестови за откривање (навести све тестове)				Датум тестирања		ХИВ тестови за откривање (навести све тестове)				Датум тестирања	
поз.	нег.	неодр.	н. рађ.	мј.	год.	поз.	нег.	неодр.	није рађен	мј.	год.
ХИВ културе	☐	☐	☐	☐		ХИВ DNA PCR	☐	☐	☐	☐	
ХИВ културе	☐	☐	☐	☐		ХИВ DNA PCR	☐	☐	☐	☐	
ХИВ антиген тест	☐	☐	☐	☐		ХИВ RNA	☐	☐	☐	☐	

ХИВ тест	антиген	☐ ☐ ☐ ☐		PCR	
				ХИВ PCR	RNA
				☐ ☐ ☐ ☐	

Остало (навести) _____

Тестови за откривање вируса

Тип теста*	Откривен	налаз/ml	Датум теста
	да не		мј. год.
Тип теста*	Откривен	налаз/ml	Датум теста
	да не		мј. год.

* Тип:

10. NASABA (Organon)

11. RT – PCR (Roche)

12. bDNA (Chiron)

20. остали

Имунолошки тестови (тренутни статус) <table style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Датум теста</th> </tr> <tr> <th></th> <th>дан мј. год.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CD 4 број ☐, ћелија/L</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>CD 4 број ☐, ћелија/L</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>CD 4% %</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>CD 4% %</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Датум теста		дан мј. год.	CD 4 број ☐ , ћелија/L		CD 4 број ☐ , ћелија/L		CD 4% %		CD 4% %		Ако је ХИВ тест био негативан, или није урађен, или ако је пацијент млађи од 18 мјесеци, да ли је могуће да то дијете има имунодефицијенцију која искључује АИДС? да не непоз. ☐ ☐ ☐ Ако лабораторијски тест није документован, да ли постоји љекарски налаз о: <table style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Датум документа</th> </tr> <tr> <th></th> <th>да не неп. дан мј. год.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ХИВ инфекцији</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>да нема ХИВ инфекције</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Датум документа		да не неп. дан мј. год.	ХИВ инфекцији		да нема ХИВ инфекције	
	Датум теста																				
	дан мј. год.																				
CD 4 број ☐ , ћелија/L																					
CD 4 број ☐ , ћелија/L																					
CD 4% %																					
CD 4% %																					
	Датум документа																				
	да не неп. дан мј. год.																				
ХИВ инфекцији																					
да нема ХИВ инфекције																					

IV Клинички стадијум

АИДС индикатори болести	Датум дијагнозе	Датум дијагнозе
	мј. год.	мј. год.
1. Бактеријске инфекције, мултипле или рекурентне (укључује септикемију изазвану салмонелом)		
2. Кандидијаза бронха, трахеје или плућа		
3. Езофагеална кандидијаза		
4. Кокцидиомикоза, дисеминирана или изван плућа		
5. Криптококоза, ванплућна		
6. Криптоспориоза хронична интестинална (трајање > од мјесец дана)		
7. Цитомегаловироза (изузев јетре, слезине или лимфонода) код > од мјесец дана		
8. Цитомегаловирусни ретинитис (са губитком вида)		
13. Капошијев сарком		
14. Лимфоидна интерстицијска пнеумонија и/или пулмонална лимфоидна хиперплазија		
15. Лимфом „Burkitt“ (или сличан појам)		
16. Лимфом лимфобластични (или сличан појам)		
17. Лимфом мозга, примарни		
18. Mycobacterium avium complex или M. kansasii, дисеминована или ванплућна		
19. Mycobacterium tuberculosis, дисеминована или ванплућна		
20. Mycobacterium, друге или неидентификоване врсте, дисеминована или ванплућна		