|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 1Минздрава НСО/Управления Роспотребнадзора по НСОот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ФОРМА** |

**ДОНЕСЕНИЕ**

**о случае выявления больного или подозрительного на инфекционное заболевание, вызывающее чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

1. Фамилия, имя, отчество.

2. Дата рождения.

3. Гражданство.

4. Место работы, учебы, для детей – данные о посещаемом детском учреждении.

5. Адрес постоянного или временного места жительства.

6. Откуда прибыл пациент.

7. Дата и время прибытия.

8. Каким видом транспорта прибыл.

9. Список контактных лиц с их паспортными данными.

10. Дата заболевания.

11. Дата, время и место обращения за медицинской помощью.

12. Предварительный диагноз, кем поставлен, на основании каких данных (клинических, эпидемиологических, паталогоанатомических).

13. Краткий эпидемиологический анамнез, клиническая картина и тяжесть заболевания.

14. Дата, время и место госпитализации.

15. Дата и время взятия материала для лабораторного исследования.

16. Принимал ли больной лекарственный средства, в том числе антибиотики в связи с данным заболеванием.

17. Дата проведения прививки против какого-либо карантинного заболевания.

18. Меры, принятые по локализации и ликвидации очага заболевания (количество лиц, контактировавших с больным, дезинфекционные и другие противоэпидемические мероприятия).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_