

**BULAŞICI HASTALIKLAR BİLDİRİM SİSTEMİ**  
**SINIFLANDIRMA TABLOSU**

<b>GRUP A HASTALIKLAR</b>	<b>D86/A</b>	<b>D86/B</b>	<b>Form 017/A</b>	<b>Form 014</b>	<b>Form 021</b>	<b>Sağlık Ocağı ↓ Sağlık Müdürlüğü</b>	<b>Sağlık Müdürlüğü ↓ Sağlık Bakanlığı</b>	<b>İhbar</b>
1. AIDS	Günlük			Günlük		Kesin	Kesin	+
2. AKUT KANLI İSHAL			Aylık	Günlük				+
3. BOĞMACA			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+
4. BRUSELLOZ			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	
5. DİFTERİ			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	+
6. GONORE			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	+
7. HIV ENFEKSİYONU		Günlük		Günlük		Kesin	Kesin	+
8. KABAKULAK			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	+
9. KIZAMIK			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+
10. KIZAMIKÇIK			Aylık	Günlük		Kesin	Kesin	+
11. KOLERA			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	+
12. KUDUZ/K. RİSKLİ TEMAS			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+
13. MENİNGOKOKKAL HAST.			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	+
14. NEONATAL TETANOZ			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	+
15. POLİOMİYELİT			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+
16. SITMA			Aylık	Günlük		Kesin	Kesin	+
17. SİFİLİZ			Aylık	Günlük		Kesin	Kesin	+
18. ŞARBON			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	
19. ŞARK ÇIBANI			Aylık	Günlük		Kesin	Kesin	
20. TETANOZ			Aylık	Günlük		Kesin	Kesin	
21. TİFO			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+
22. TÜBERKÜLOZ				Günlük	Aylık	Kesin	Kesin	
23. VİRAL HEPATİTLER			Aylık	Günlük		Olası / Kesin	Kesin	+

**+** : Vaka Tespit edildiğinde İVEDİ ihbarı yapılacak

**+** : Salgın durumunda İVEDİ ihbarı yapılacak.

**+** : Özel durum arz eden kişilerde görüldüğü durumlarda İVEDİ ihbarı

<b>GRUP B HASTALIKLAR</b>	<b>Form 017/B</b>	<b>Form 014</b>	<b>Sağlık Kurumları ↓ Sağlık Müdürlüğü Sağlık Bakanlığı</b>	<b>Sağlık Müdürlüğü ↓ Sağlık Bakanlığı</b>	<b>İhbar Bildirim</b>
1. ÇİÇEK	Aylık		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+ telefon, faks, birebir
2. EPİDEMİK TİFÜS	Aylık		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+ telefon, faks, birebir
3. SARI HUMMA	Aylık		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+ telefon, faks, birebir
4. VEBA	Aylık		Olası / Kesin	Olası / Kesin	+ telefon, faks, birebir

**+ : Vaka Tespit edildiğinde İVEDİ (TELEFON, FAKS, BİREBİR GİDİLEREK)ihbarı yapılacak**

<b>GRUP C HASTALIKLAR</b>	<b>Lepra çalışma cetveli Trahom Çalışma Çizelgesi</b>	<b>Form 017/C</b>	<b>Form 014</b>	<b>Tanımlanan Sağlık Kurumları ↓ İlçe Grup Başkanlığı Sağlık Müdürlüğü</b>	<b>Tanımlanan Sağlık Kurumları</b>	<b>Sağlık Müdürlüğü ↓ Sağlık Bakanlığı</b>	<b>İhbar</b>
1. AKUT HEMORAJİK ATEŞ SEND.		Aylık	Günlük	Olası / Kesin	Enfeksiyon hastalıkları kliniği bulunan Hastaneler	Olası / Kesin	+
2. CREUTZFELDT- JACOB HAST		Aylık	Günlük	Olası / Kesin	Eğitim ve Araştırma Hastaneleri	Olası / Kesin	
3. EKİNOKOKKOZ		Aylık	Günlük	Kesin	Yataklı tedavi kurumlarından	Kesin	
4. HEAMOPHİLUS İNFLUENZA (Hib) MENENJİTİ		Aylık	Günlük	Kesin	Yataklı tedavi kurumlarından	Kesin	
5. İNFLUENZA		Aylık	Günlük	Kesin	Eğitim ve Araştırma Hastaneleri (Ankara, İstanbul, İzmir, Antalya, Diyarbakır, Erzurum, Trabzon, Adana, Samsun)	Kesin	+
6. KALA-AZAR [VISCERAL LEISH.]		Aylık	Günlük	Kesin	Eğitim ve Araştırma Hastaneleri	Kesin	
7. KONJENİTAL RUBELLA		Aylık	Günlük	Olası / Kesin	Yataklı tedavi kurumlarından	Kesin	
8. LEJYONER HASTALIĞI		Aylık	Günlük	Olası / Kesin	Yataklı tedavi kurumlarından	Kesin	+
9. LEPRA	Aylık/ 6 Aylık			Kesin	Lepra Hastaneleri veya merkezleri (İstanbul, Ankara, Elazığ)	Kesin	
10. LEPTOSİPİROZ		Aylık	Günlük	Olası / Kesin	Enfeksiyon hastalıkları kliniği bulunan Hastaneler	Kesin	+
11. SUBAKUT SKLEROZAN PANENSEFALİT (SSPE)		Aylık	Günlük	Kesin	Nöroloji, Enfeksiyon ve Çocuk Sağlığı kliniği bulunan hastaneler	Kesin	
12. ŞİSTOZOMİYAZ		Aylık	Günlük	Kesin	Eğitim ve Araştırma Hastaneleri	Kesin	
13. TOKZOPLAZMOZ		Aylık	Günlük	Kesin	Yataklı tedavi kurumlarından	Kesin	
14. TRAHOM	Aylık/3 Aylık		Günlük	Kesin	Trahom Kontrol Programı Uygulanan İller	Kesin	
15. TULAREMİ		Aylık	Günlük	Olası / Kesin	Enfeksiyon hastalıkları kliniği bulunan Hastaneler	Kesin	+

⊕ : Vaka Tespit edildiğinde İVEDİ ihbarı yapılacaktır

⊕ : Salgın durumunda İVEDİ ihbarı yapılacaktır.

<b>GRUP D ENFEKSİYÖZ AJAN</b>	<b>Enfeksiyon etkenleri bildirim fişi</b>	<b>Form 017/D</b>	<b>Tanımlanan Sağlık Kurumları Laboratuvarları</b>  <b>↓</b> <b>İlçe Grup Başkanlığı Sağlık Müdürlüğü</b>	<b>Tanımlanan Sağlık Kurumları Laboratuvarları</b>	<b>Sağlık Müdürlüğü</b>  <b>↓</b> <b>Sağlık Bakanlığı</b>	<b>İhbar</b>
1. <i>CAMPYLOBACTER JEJUNI</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	
2. <i>CHLAMYDIA TRACHOMATIS</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	+
3. <i>CRYPTOSPORIDIUM SP</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	+
4. <i>ENTAMOEBIA HISTOLYTICA</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	+
5. <i>ENTEROHEM. E.COLI</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	+
6. <i>GIARDIA INTESTINALIS</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	
7. <i>SALMONELLA SP.</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	+
8. <i>SHIGELLA SP.</i>	Günlük	Haftalık Aylık	Kesin / haftalık	Ülke genelinde hizmet veren Yataklı tedavi kurumlarının laboratuvarları	Kesin / aylık	+

⊕ : Salgın durumunda İVEDİ ihbarı yapılacak.

⊕ : Özel durum arz eden kişilerde görüldüğü durumlarda İVEDİ ihbarı