

Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2020 жылғы 22 желтоқсандағы № 723 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 22 желтоқсанда № 21873 болып тіркелді.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2020 жылғы 7 шілдедегі Қазақстан Республикасы Кодексінің 11-бабы 1-тармағының 4) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету қағидалары бекітілсін.

2. "Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінде медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2019 жылғы 29 қарашадағы № 978 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 19675 болып тіркелген, 2019 жылғы 9 желтоқсанда Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде жарияланған) күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Қарулы Күштері Бас әскери-медициналық басқармасының бастығы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты алғашқы ресми жарияланғанынан кейін Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің интернет-ресурсына орналастыруды;

3) мемлекеттік тіркелген күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің Заң департаментіне жолдауды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің жетекшілік ететін орынбасарына жүктелсін.

5. Осы бұйрық лауазымды адамдарға, оларға қатысты бөлігінде жеткізілсін.

6. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасының
Қорғаныс министрі*

Н. Ермекбаев

"КЕЛІСІЛДІ"

**Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-медициналық (медициналық)
қамтамасыз ету қағидалары**

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету Қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2020 жылғы 7 шілдедегі Қазақстан Республикасы Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 11-бабы 1-тармағының 4) тармақшасына сәйкес әзірленді және Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде және әскери прокуратура органында әскери-медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру мен жүргізу тәртібін айқындайды.

Ескерту. 1-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 04.01.2023 № 3 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар мен анықтамалар пайдаланылады:

1) әскери медицина – әскери-медициналық қызметтің ғылыми білімі (ғылыми-практикалық пәндер кешені) мен практикалық қызметінің жүйесін білдіретін, бейбіт уақытта және соғыс уақытында арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының әскерлерін, бөлімшелері мен ведомстволарын жан-жақты медициналық қамтамасыз етуді өзіне мақсат ететін медицина мен денсаулық сақтау саласы;

2) әскери-дәрігерлік сараптама – Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, Қазақстан Республикасының басқа да әскерлері мен әскери құралымдарында, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарында, азаматтық қорғау органдарында медициналық қамтамасыз етуді оңтайлы жасақтау мен жетілдіру және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де мәселелерді шешу мақсатында жүзеге асырылатын ғылыми, әдістемелік, ұйымдастырушылық және практикалық іс-шаралар кешенін білдіретін медициналық қызмет түрі;

3) әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер – орталық атқарушы органдардың және өзге де орталық мемлекеттік органдардың және олардың аумақтық

бөлімшелерінің құрылымдық бөлімшелері, сондай-ақ әскери-медициналық (медициналық) мекемелер (ұйымдар), әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етуді жүзеге асыратын өзге де бөлімшелер;

4) әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету – әскери-медициналық (медициналық) көмекті ұйымдастыру мен көрсетуді, медициналық қарап-тексерулер жүргізуді, санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылықты қамтамасыз етуді, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен жабдықтауды, денсаулық сақтау саласында сараптама жүргізуді, сондай-ақ жеке құрамның жауынгерлік қабілеті мен еңбекке қабілеттілігін қалпына келтіру мақсатында әскерлердегі, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының бөлімшелері мен ведомстволарындағы әскери медицина бойынша ғылыми-әдістемелік әзірлемелер мен оқытуды қамтитын іс-шаралар кешені;

5) әскери-медициналық қызметі – әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер жиынтығы, оларда Қазақстан Республикасының заңдарында осы органдардың әскери-медициналық (медициналық) қызметіне арналған әскери қызмет немесе мемлекеттік қызметтің ерекше түрі көзделген;

6) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры–аударымдар мен жарналарды жинақтауды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптармен сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

7) емдеуге жатқызу бюросының порталы – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде пациенттің стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуға жолдамасын электрондық тіркеудің, есепке алудың, өңдеудің және сақтаудың бірыңғай жүйесі.

Ескерту. 2-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2-1. Әскери прокуратура органының әскери қызметшілерін әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету осы Қағидаларға сәйкес жүзеге асырылады.

Ескерту. 1-тарау 2-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 04.01.2023 № 3 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2-2. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) әскери қызметшілерді әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету бюджет қаражаты есебінен жүзеге асырылады.

Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) стационарлық жағдайда медициналық көмек көрсетуді, медициналық қарап-тексеруді,

санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылықты қамтамасыз етуді, әскери-дәрігерлік сараптама жүргізуді, оның ішінде өзге де денсаулық сақтау ұйымдарынан медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу арқылы жүзеге асырады.

Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) амбулаторлық жағдайда медициналық көмек көрсетуді өзге де денсаулық сақтау ұйымдарынан медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алмай жүзеге асырады. Әскери-медициналық мекемеде (медициналық бөлімшеде) амбулаторлық жағдайда медициналық көмек алу үшін тиісті бөлімшелер, мамандар не арнайы жабдық болмаған кезде әскери қызметші тіркелген жері бойынша алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымына жіберіледі.

Ескерту. 1-тарау 2-2-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 28.05.2026 № 552 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2-тарау. Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етудің ұйымдастырылуы

3. Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінің құрылымы әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің қызметін ұйымдастыруды және үйлестіруді жүзеге асыратын құрылымдық бөлімшелерден, сондай-ақ әскери-медициналық (медициналық) мекемелерден (ұйымдардан), әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етуді жүзеге асыратын өзге де бөлімшелерден тұрады.

4. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің қызметін ұйымдастыруды және үйлестіруді жүзеге асыратын құрылымдық бөлімшелер (бұдан әрі – басқарманың медициналық бөлімшелері):

Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің Бас әскери-медициналық басқармасы (бұдан әрі – БӘМБ);

әскер түрлерінің, әскер тектерінің, өңірлік қолбасшылықтардың медициналық басқармасы (бөлімдері, қызметтері);

әскери бөлімдер мен мекемелердің медицина қызметтері, әскери-медициналық (медициналық) мекемелерді басқару органдары және өзге де бөлімшелер.

5. Әскери-медициналық (медициналық) мекемелер, әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етуді жүзеге асыратын өзге де бөлімшелер:

әскери госпиталь, әскери лазарет, әскери емхана;

санитариялық-эпидемиологиялық мекеме (санитариялық-эпидемиологиялық орталық және олардың филиалдары);

медициналық жабдықтау мекемесі (медициналық қойма, медициналық мүлік пен техника сақталатын база (оқшауланған бөлім));

арнайы әскери-медициналық мекеме (штаттық әскери-дәрігерлік комиссия, әскери медицина орталығы) мен дәрігерлік-ұшу сараптамасы бөлімшесі (бөлімі) (авиациялық медицина зертханасы);

әскери бөлім (бөлімше) мен мекеменің медициналық ротасы (взводы, бөлімшесі) және медициналық пункті.

Ескерту. 5-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

6. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің қызметін ұйымдастыру мен үйлестіруді басқарманың медициналық бөлімшелері жүзеге асырады.

7. Басқарманың медициналық бөлімшелері өз қызметін "Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің, басқа да әскерлері мен әскери құралымдарының жалпыәскери жарғыларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2007 жылғы 5 шілдедегі № 364 Жарлығына (бұдан әрі – жалпыәскери жарғы) сәйкес жүзеге асырады.

8. Басқарма медициналық бөлімшелерінің міндеттері әскерлердің оқу-жаттығу жауынгерлік даярлығы және тұрмыс жағдайларымен, денсаулық жағдайымен, дене бітімінің дамуымен, әскери қызметшілердің ауру деңгейімен және сипатымен, әскерлер орналасқан аудандардың санитариялық-эпидемиологиялық жай-күйімен және климаттық-географиялық жағдайларымен айқындалады.

9. Басқарманың медициналық бөлімшелерінің негізгі міндеттеріне:

әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің күштері мен құралдарын тұрақты және тиімді басқару;

әскерлердің оқу-жаттығу жауынгерлік даярлығын медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру;

әскери-медициналық қызметінің күштері мен құралдарының жоғары жауынгерлік және жұмылдыру даярлығын қамтамасыз ету;

әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің медициналық және фармацевтикалық мамандарын жауынгерлік және дипломнан кейінгі даярлауды ұйымдастыру;

Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерін (бұдан әрі – ҚР ҚК) дені сау контингентпен жасақтауды қамтамасыз ету;

әскери қызметшілердің денсаулығын сақтау және нығайту жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу;

әскерлердің санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз ету;

әскерлерді дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз ету;

әскери-медициналық даярлауды, гигиеналық біліктілікті, салауатты өмір салтын насихаттауды ұйымдастыру;

әскери медицина саласындағы ғылыми-әдістемелік әзірлемелерді ұйымдастыру жатады.

10. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің күштері мен құралдарын тұрақты және тиімді басқару:

дұрыс, толық және уақтылы ақпаратты үздіксіз жинауды, оны өңдеуді және талдауды;

медициналық қамтамасыз ету жөніндегі шешімдерді дайындауды және қабылдауды ;

қабылданған шешімді іске асыру жөніндегі іс-шараларды жоспарлауды;

шешімдерді (оның ішінде оны іске асыру жоспарын) бағыныстыларға жеткізуді;

қабылданған шешімді іске асыруды (жоспарда көзделген жұмыстың орындалуын ұйымдастыруды);

шешімнің (жоспардың) іске асырылуын бақылауды;

медициналық қамтамасыз ету жай-күйін бағалауды қамтиды.

11. Бір гарнизон аумағында орналасқан әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер гарнизонның әскери-медициналық қызметін құрайды. Олардың әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету жөніндегі қызметін ұйымдастыруды және үйлестіруді гарнизон бастығының бұйрығымен тағайындалатын бір әскери-медициналық бөлім бастығы (командирі) жүзеге асырады.

12. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер жұмысын жоспарлау орындалатын міндеттер ерекшеліктерін ескере отырып, оның негізгі қызмет бағыттары бойынша белгілі бір күнтізбелік кезеңге (жыл, оқу кезеңі және ай) жүзеге асырылады.

13. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер мынадай жоспарларды әзірлейді:

3-5 жылға арналған перспективалық жұмыс жоспарын (тек әскер түрлері және әскер тектері, өңірлік қолбасшылықтар және одан жоғары үшін);

жылдық жұмыс жоспарын;

айлық жұмыс жоспарын;

жеке жұмыс жоспарын: пайда болған инфекциялық аурулардың өршуін жою, жеке іс-шараларды (оқу-жаттығулар, спорттық жарыстар) медициналық қамтамасыз ету бойынша;

өте қауіпті инфекциялық аурулардың алдын алу және жою жөніндегі іс-шаралар жоспарын.

14. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшенің перспективалық жұмыс жоспары жоғары тұрған басқару органдарының перспективалық жоспарлары негізінде белгіленетін ұзақ мерзімді кезеңге әзірленеді. Перспективалық жоспардың мазмұны жоғары жоғары тұрған басқару органдары жоспарларының мазмұнымен және құрылымымен және олардан туындайтын нақты міндеттермен айқындалады.

15. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшенің жылдық жұмыс жоспары оқу кезеңдері бойынша нақтылана отырып, күнтізбелік жылға әзірленеді, ол мынадай бөлімдерді қамтиды:

әскери-медициналық (медициналық) бөлімшенің негізгі міндеттері;

әскери-медициналық (медициналық) бөлімшенің жауынгерлік әзірлігін арттыру жөніндегі іс-шаралар;

медициналық құрамды жауынгерлік және арнайы даярлау, әскери қызметшілерді әскери-медициналық даярлау;

емдеу-профилактикалық іс-шаралар;

санитариялық-гигиеналық және эпидемияға қарсы іс-шаралар;

дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз ету жөніндегі іс-шаралар;

материалдық базаны жетілдіру жөніндегі іс-шаралар;

ғылыми-әдістемелік әзірлеме.

16. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшенің айлық жұмыс жоспарлары перспективалық, жылдық және жеке жоспарларда көзделген іс-шараларды нақтылау, уақтылы және сапалы орындау мақсатында әзірленеді. Бұл ретте командирлердің (бастықтардың) талаптары мен алдағы айға міндеттер ескеріледі.

17. Басқарманың медициналық бөлімшелері бір жылда бір реттен сиретпей бағынысты әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің (мекемелердің) медицина қызметіне тексеруді жүзеге асырады және бағынысты әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер қызметін жиындар, конференциялар бейнеконференциялар) өткізу арқылы қорытындылайды.

18. Әскерлерді оқу-жаттығу жауынгерлік даярлауды медициналық қамтамасыз етуді әскери бөлімдер мен мекемелердің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінің күштері мен құралдары, ал олар болмаған кезде – гарнизонның әскери-медициналық қызметі жүзеге асырады.

19. Әскерді оқу-жауынгерлік даярлау процесінде медициналық қамтамасыз етілуге: жауынгерлік даярлық бойынша сабақ, оқу-жаттығу мен оқ ату;

дене шынықтыру дайындығы және спорттық іс-шара;

танкіні және басқа да машинаны суасты жүргізу;

қарауыл, кезекші күш (ауысым) құрамында әскери қызмет өткеру;

әскери жеткізу;

парашютпен секіру;

сүңгуірлік жұмыс пен су астына түсу жатады.

Ескерту. 19-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

20. Жауынгерлік даярлық бойынша сабақтарды, оқу-жаттығуларды, оқ атуларды және марш-бросоктарды (бұдан әрі – сабақтар) медициналық қамтамасыз ету:

болатын сабақтар бойынша ақпарат жинауды;

даярлық, сабақтар өткізу және тұрақты орналасу орындарына қайтып оралу кезеңінде әскерлерді медициналық қамтамасыз ету жөніндегі іс-шараларды жоспарлауды;

жауынгерлік және көлік техникасын медициналық дәріқобдишалармен жарақтандыруды және оларды уақтылы толтыруды;

жеке құрамға шағымдарды және өтініштерді сұрап тексеруді және динамикалық байқтудағы әскери қызметшілерді медициналық қарап-тексеруді (тексеруді) жүргізуді және оларды болатын сабақтарға қатысуға дайындау жөніндегі іс-шараларды жүзеге асыруды;

сабақтарда өзіне жүктелген міндеттерді орындау үшін әскери-медициналық қызметінің күштері мен құралдарын даярлауды, бөлу мен таратуды;

сабақтар өтететін аудандарға, жылжу бағыттарына, бөлімдер мен бөлімшелерді орналастыру үшін белгіленген елді мекендердің жай-күйіне, әскери-медициналық бөлімшелерді өрістету аудандарына, наукастарды (жараланғандарды) эвакуациялау жолдарына медициналық барлау жүргізуді;

сабақтарда әскери қызметшілердің киім-кешегін, тамақтануын, сумен жабдықтауды, орналастырылуын, демалуын, монша-кір жуу қызметін ұйымдастыруды, сондай-ақ оқу-жаттығу аудандарының және осы аудандарға жылжу маршруттарының санитариялық-эпидемиялық жай-күйін санитариялық қадағалауды (бақылауды) жүргізуді;

сабақтар өткізу уақытында әскери бөлімшенің санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығын сақтау жөніндегі медициналық іс-шараларды жүргізуді;

сабақтар өткізу кезеңінде әскери қызметшілердің денсаулық жағдайын медициналық бақылауды;

әскери қызметшілердің еңбекке және жауынгерлік қабілетінің деңгейін арттыруға бағытталған іс-шараларды әзірлеуді және жүзеге асыруды;

мұқтаж адамдарға уақтылы медициналық көмек көрсетуді және қажет болған кезде наукастарды және жараланғандарды емдеу мекемелеріне эвакуациялауды қамтиды.

21. Дене шынықтыру дайындығы сабақтарын және спорттық іс-шараларды медициналық қамтамасыз ету:

дене шынықтыру дайындығын және спорттық іс-шараларды жоспарлауға қатысуды;

дене шынықтыру дайындығын және спорттық іс-шараларды медициналық қамтамасыз ету үшін күштер мен құралдар бөлуді;

спорттық ғимараттардың және дене шынықтыру дайындығы бойынша сабақтар және спорттық іс-шаралар өткізілетін орындардың санитариялық-гигиеналық жай-күйін медициналық бақылауды;

дене шынықтыру дайындығы бойынша сабақтарда және спорттық іс-шараларды өткізу кезінде жарақаттанудан сақтандыру жөніндегі шаралардың сақталуын медициналық бақылауды: тәртіп, сақтандырудың бар болуы және сапасы, спорттық құралдардың ақаусыздығы;

сабақтар және дене шынықтыру дайындығы нормативтерін тапсыру үшін дене шынықтыру дайындығы топтары бойынша әскери қызметшілерді бөлуді бақылауды;

сабақ жетекшісінің дене дайындығы бойынша сабақтарға рұқсат етуді айқындауға әскери қызметшілерді денсаулық жағдайына шағымдарын сұрауды жүргізуді;

денсаулық жағдайы бойынша спорттық іс-шараларға рұқсатты айқындай отырып, әскери қызметшілерді медициналық қарап-тексеруді жүргізуді;

дене шынықтыру дайындығы және спорттық іс-шаралар процесінде жарақат алған немесе ауырған әскери қызметшілерге оларды емдеу мекемесіне эвакуациялаумен медициналық көмек көрсетуді қамтиды.

22. Танкілерді және басқа да машиналарды суасты жүргізуді медициналық қамтамасыз ету:

Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу қағидаларын және әскери-дәрігерлік сараптама комиссиялары туралы ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № 716 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21869 болып тіркелген) (бұдан әрі – Әскери-дәрігерлік сараптама қағидалары) сәйкес танкіні және басқа да машинаны суасты жүргізуге жарамдылығын айқындау үшін әскери қызметшілерді медициналық куәландыруды ұйымдастыруды және жүргізуді;

әскери қызметшілерді құрлықта және су астында оқшаулағыш тыныс алу аппараттарын пайдалануға оқып-үйрету бойынша сабақтарды өткізуді бақылауды;

танк экипаждарының әскери қызметшілерімен құрлықта және су астында оқшаулағыш тыныс алу аппараттарында тыныс алудың физикалық және физиологиялық ерекшеліктері бойынша, сондай-ақ зардап шеккендерге алғашқы медициналық көмек көрсету бойынша сабақтар өткізуді;

танкілер мен басқа да машиналарды су астында жүргізуді медициналық қамтамасыз ету үшін күштер мен құралдарды даярлауды, бөлуді және таратуды;

денсаулық жағдайы бойынша танкілер мен басқа да машиналарды суасты жүргізуге рұқсат етуді айқындаумен әскери қызметшілерді медициналық қарап-тексеруді жүргізуді;

әскери қызметшілерді емдеу мекемесіне эвакуациялаумен қайғылы оқиғалар кезінде оларға медициналық көмек көрсетуді қамтиды.

Танкілерді және басқа да машиналарды суасты жүргізуді медициналық қамтамасыз ету үшін құрамында медициналық көмек көрсетуге арналған мүлік жиынтығымен

санитариялық автомобильде дәрігер, фельдшер (мейіргер) бар медициналық бригада бөлінеді.

Ескерту. 22-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

23. Қарауыл құрамын, кезекші күштерді (ауысымдарды) медициналық қамтамасыз ету:

жұмысқа рұқсат етуді айқындаумен қарауыл құрамына, кезекші күштерге (ауысымдарға) медициналық қарап-тексеру жүргізуді;

қарауылдық үй-жайларды жабдықтауға және күтіп ұстауға, қарауыл құрамын тамақтандыруды, сумен жабдықтауды ұйымдастыруға және орналастыруға санитариялық қадағалауды;

қарауылдық үй-жайларды медициналық дәріқобдишалармен жарактандыруды және қарауылға түсетін адамдарды алғашқы медициналық көмек көрсету дағдыларына оқытып-үйретуді;

қарауыл құрамына медициналық көмек көрсетуді;

қарауыл құрамының қарауылдық және пункттік киіммен қамтамасыз етілуін және пайдалануын медициналық бақылауды;

қарауылдық үй-жайларда дезинфекциялау, дезинсекциялау және дератизациялау жүргізуді қамтиды.

24. Әскери тасымалдарды медициналық қамтамасыз ету:

әскери тасымалдарды жоспарлауға қатысуды, болатын тасымалдар және олардың ерекшеліктері туралы ақпаратты жинауды;

командирдің өкімімен жіберілетін алдын ала барлау топтарының құрамында медициналық барлау жүргізуді;

әскери бөлімдердің (бөлімшелердің) әскери қызметшілерін болатын әскери тасымалдарға даярлау жөніндегі медициналық іс-шараларды жүзеге асыруды;

медициналық қамтамасыз ету мәселелері бойынша әскери бөлімнің басқа да қызметтерімен, санитариялық-карантиндік пункттермен және жергілікті денсаулық сақтау органдарымен өзара іс-қимылды ұйымдастыруды және жүзеге асыруды;

әскери тасымалдар уақытында жеке құрамды жеткізу үшін бөлінген көлік құралдарына, әскери қызметшілердің киім-кешегіне, тамақтануын, сумен жабдықтауды, орналастыруды, демалуын ұйымдастыруға, сондай-ақ әскери қызметшілерді күту, отырғызу және түсіру аудандарына санитариялық қадағалауды (бақылауды) жүзеге асыруды;

жеткізілетін әскери бөлімнің (бөлімшенің) санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз ету жөніндегі медициналық іс-шараларды жүргізуді;

вагондарды, автомобильдерді медициналық дәріқобдишалармен қамтамасыз етуді және оларды уақтылы толтыруды;

әскери-медициналық бөлімшенің күштері мен құралдарын әскери эшелондар (командалар, автомобиль лектері) бойынша бөлуді;

тиеу кезінде, жол жүруде және түсіру ауданында медициналық көмек көрсету және қажет болған кезде ауырғандарды (зардап шеккендерді) эвакуациялауды қамтиды.

25. Парашютпен секіруді медициналық қамтамасыз ету:

Әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу қағидаларына сәйкес парашютпен секіруге жарамдылықты айқындау үшін әскери қызметшілерді медициналық куәландыруды ұйымдастыруды және жүргізуді;

әскери қызметшілердің жерүсті даярлығы бойынша сабақ өткізуді бақылауды жүзеге асыруға қатысуды: снарядтың, тренажердың ақаусыздығын, ұшақ макеттерінің, аспалы жүйе үшін стапельдің, парашют трамплинінің жай-күйін, сабақ жетекшілерінің болуын, күрделі жаттығуларды орындағанда сақтандырудың дұрыс болуын;

жерге қону алаңын бақылауды жүзеге асыруға қатысуды: терең ордың, шұңқырдың, ағаш түбірінің, қойтастың болмауын, құрылыстан, темір жолдан, электр тарату желісінен, ірі су тоғанынан және басқа да жерге қону үшін қауіпті кедергіден бос қауіпсіздік аймағының болуын;

парашютпен секіру кезінде медициналық қамтамасыз ету үшін күштер мен құралдарды дайындауды, бөлуді;

денсаулық жағдайы бойынша парашютпен секіруге рұқсатнаманы айқындап, әскери қызметшілерді медициналық қарап-тексеруді, секіру басталғанға дейін ішек пен қуықты босату қажет екенін түсіндіруді;

жазатайым оқиға кезінде әскери қызметшілерді емдеу мекемесіне эвакуациялаумен оларға медициналық көмек көрсетуді қамтиды.

Парашютпен секіруді медициналық қамтамасыз ету үшін санитариялық автомобильде медициналық көмек көрсету үшін мүлік жиынтығымен құрамында дәрігер, фельдшер (медициналық мейіргер) бар медициналық бригада бөлінеді. Әрбір секіруден кейін жарақатты анықтау мақсатында сұрау мен сырттан қарап-тексеру жүргізіледі.

Парашютпен секіруді медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру кезінде кезекші дәрігер, фельдшер (медициналық мейіргер) мынадай шарттардың сақталуын:

тамақтанғаннан кейін 1 сағат өткен соң секіруді;

секіру аяқталғаннан кейін демалыс беруді;

киім-кешек пен аяқ киімнің климаттық және ауа райы жағдайына сәйкестігін тексереді.

Ескерту. 25-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 28.05.2026 № 552 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

25-1. Сүңгуірлік жұмыс пен су астына түсуді медициналық қамтамасыз ету:

Әскери-дәрігерлік сараптама қағидаларына сәйкес сүңгуірлік жұмысқа және су астына түсуге жарамдылығын айқындау үшін әскери қызметшіні медициналық куәландыруды ұйымдастыру мен жүргізуді;

сүңгуір станциясында сүңгуірлерді медициналық қамтамасыз ету журналының және сүңгуірлер декомпрессиясы режимін тіркеу журналының болуын бақылауды;

сүңгуір қобдишасының, сүңгуірлердің сүңгуі мен суасты жұмысын медициналық қамтамасыз ету кезіндегі шұғыл көмекке арналған жинақтың жиынтықталуын бақылауды;

талдау нәтижесін журналда тіркеп, су астына түсетін сүңгуірдің тыныс алуына немесе барокамераға берілетін ауа сапасын бақылауды;

сүңгуірге денсаулық жағдайы бойынша су астына түсуге рұқсат етуді айқындап, медициналық қарап-тексеруді;

жазатайым оқиға болғанда әскери қызметшіні емдеу мекемесіне эвакуациялап, оған медициналық көмек көрсетуді қамтиды.

Сүңгуірлік жұмыспен су астына түсуді медициналық қамтамасыз ету үшін медициналық көмек көрсететін мүлік жиынтығы мен санитариялық автомобильде құрамында дәрігер, фельдшер (мейіргер) бар медициналық бригада бөлінеді.

Ескерту. 2-тарау 25-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3-тарау. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерде әскери-медициналық (медициналық) көмек көрсету тәртібі

26. Әскери қызметшілерге мемлекет есебінен әскери-медициналық (медициналық) көмек көрсету әскери госпитальдарда, әскери лазареттерде, әскери емханаларда (бұдан әрі – әскери-медициналық мекемелер), әскери бөлімдер (бөлімшелер) мен мекемелердің медициналық роталарында (взводтарында, бөлімшелерінде) және медициналық пункттерінде (бұдан әрі – медициналық бөлімшелер) жүзеге асырылады.

Келісімшарт бойынша әскери қызметшілердің отбасы мүшелеріне, сондай-ақ әскери қызметте болудың шекті жасына толғаннан кейін әскери қызметтен шығарылған, денсаулық жағдайы бойынша әскери қызмет міндеттерін орындауға байланысты ауырған, сондай-ақ еңбек сіңірген жылдары жиырма және одан да көп жыл болған адамдарға мемлекет есебінен әскери-медициналық (медициналық) мекемелерде медициналық көмек көрсету қолданыстағы заңнамаға сәйкес жүзеге асырылады.

27. Қазақстан Республикасына уақытша келетін шетел мемлекеттерінің әскери қызметшілеріне (оқу-жаттығуларға, жарыстарға қатысушылар, білім алушылар, іссапарға келгендер) әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) әскери-медициналық (медициналық) көмек көрсету тараптар арасында қол қойылған келісімдер (шарттар, келісімшарттар) шеңберінде жүзеге асырылады.

28. Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) әскери-медициналық (медициналық) көмек көрсеткен кезде осы Қағидаларды, медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын, денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекітетін медициналық көмек көрсету қағидаларын, сондай-ақ клиникалық хаттамаларды басшылыққа алады және "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрық) есепке алу құжаттамасының нысандарын толтыруды қамтамасыз етеді.

29. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) әскери-медициналық (медициналық) көмек көрсету:

1) бастапқы деңгейде амбулаториялық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде алғашқы медициналық-санитариялық көмек мамандары;

2) екінші деңгейде амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бастапқы деңгейде медициналық көмек көрсететін мамандардың жолдамасы бойынша мамандандырылған медициналық көмек көрсететін бейінді мамандар;

3) үшінші деңгейде жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтерді қолданумен амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бастапқы және екінші деңгейдегі мамандардың жолдамасы бойынша мамандандырылған медициналық көмек көрсететін бейінді мамандар жүзеге асырады.

30. Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) әскери-медициналық (медициналық) көмекті шұғыл, кезек күттірмейтін және жоспарлы медициналық көмек нысандарында көрсетеді.

31. Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) әскери-медициналық (медициналық) көмекті:

1) тәулік бойы медициналық байқауды және емдеуді көздемейтін амбулаториялық жағдайларда, оның ішінде әскери госпитальдар мен лазареттердің қабылдау бөлімшелерінде;

2) тәулік бойы медициналық байқауды, емдеуді, күтімді, сондай-ақ тамақтанумен төсек-орын беруді көздейтін стационарлық жағдайларда, оның ішінде емдеу басталғаннан кейін алғашқы тәуліктер ішінде тәулік бойы байқауды көздейтін "бір күндік" терапия және хирургия жағдайларында;

3) тәулік бойы медициналық байқау мен емдеу талап етілмейтін және төсек-орын берумен күндізгі уақытта медициналық байқау мен емдеуді көздейтін стационарды алмастыратын жағдайларда;

4) медицина қызметкерін, мобильді бригаданы шақыру, үйде (үйдегі стационарда) емдеуді ұйымдастыру кезінде;

5) әскери-медициналық мекемеден (медициналық бөлімшеден) тыс жеткізу кезінде санитариялық автокөлікте және әскери-көлік авиациясында, сондай-ақ далалық медициналық кешендерде, далалық госпитальдарда және қашықтықтан медициналық қызмет көрсету кезінде көрсетеді.

32. Әскери қызметшілерге бейінді бөлігінде бастапқы, қайталама және үшінші деңгейлерде медициналық көмек көрсету маршрутын әскери медициналық мекемелердің (медициналық бөлімшелердің) жабдықталуына байланысты басқарманың медициналық бөлімшелері айқындайды.

33. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) әскери-медициналық көмек (медициналық) пациенттерді медициналық немесе санитариялық сұрыптау негізінде көрсетіледі, оның бірінші кезектегісі олардың жағдайының ауырлық дәрежесіне және санитариялық-эпидемиологиялық қатерге байланысты болады.

Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) медициналық ұйым ішінде инфекциялық аурулардың пайда болуы мен таралуынан сақтандыруға бағытталған инфекциялық бақылау қағидаттары сақталады.

34. Амбулаториялық жағдайлардағы әскери-медициналық (медициналық) көмек:

1) пациенттерге жіті және созылмалы аурулар, жарақаттану, улану немесе кезек күттірмейтін жағдайлар кезінде дәрігерге дейінгі және мамандандырылған медициналық көмекті ұсынуды;

2) кезек күттірмейтін, оның ішінде үйде медициналық көмекті көрсетуді;

3) пациенттерді медициналық көрсеткіштер бойынша емделуге жіберуді;

4) функциялары бұзылған, еңбек ету қабілеті шектелген науқастарды медициналық оңалтуды;

5) жеке құрамды медициналық қарап-тексеру "Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық бөлімшелерінде жеке құрамды медициналық қарап-тексеруді жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2020 жылғы 28 қазандағы № 589 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21552 болып тіркелген) сәйкес жүргізіледі (бұдан әрі – Медициналық қарап-тексеруді жүргізу қағидалары);

6) алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді;

7) бекітіліп берілген контингентті дәрімен қамтамасыз етуді;

8) кәсіби жарамдылық сараптамасын;

9) денсаулық сақтау саласында қабылданған профилактикалық және скринингтік бағдарламаларды іске асыруға қатысуды;

10) бекітіліп берілген контингентке психологиялық көмек көрсетуді;

11) онкологиялық сақтану, туберкулезді, жыныстық жолмен таралатын ауруларды анықтау жөніндегі емдеу-диагностикалық іс-шараларды жүргізуді, анықталған наукастар туралы ақпаратты тиісті денсаулық сақтау ұйымдарына уақтылы беруді;

12) әскери қызметшілерді медициналық оңалтуға және санаториялық-курорттық емделуге іріктеуді;

13) бекітіліп берілген контингенттің денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтерді қамтиды.

Ескерту. 34-тармаққа өзгерістер енгізілді - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 28.05.2026 № 552 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

35. Стационарлық жағдайда әскери-медициналық (медициналық) көмек "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес медициналық қызметке лицензия болған кезде пациенттерді емдеу үшін штаттық кереуеттері бар медициналық бөлімшеде, сондай-ақ әскери-медициналық мекемелерде көрсетіледі.

Әскери қызметшілерді стационарлық емделуге жатқызу үшін медициналық көрсеткіштер әскери қызмет ерекшелігі, орналасу және тұрмыс жағдайы ескеріліп, сондай-ақ тиісті клиникалық хаттамалармен айқындалады. Амбулаторлық жағдайда емделуге тиіс аурулары бар әскери қызметшілерді әскери-медициналық мекемелерге (медициналық бөлімшелерге) жатқызу осы мекеме (бөлімше) бастығының (бастығы орынбасарының) шешімі бойынша жүргізіледі.

Бейінді бөлімшелер жоқ өңірлік әскери-медициналық мекемелерде бейіні бойынша сәйкес келмейтін нозологиялық ауру түрлері бар, жарақаттанған, уланған және басқа да сыртқы фактор әсерінен болған аурулары бар әскери қызметшілер тиісті бейінді мамандардың консультациясынан кейін хирургия немесе терапия бөлімшелеріне стационарлық емделуге жатқызылады.

Пациенттерді медициналық бөлімшеге жатқызу олар жүгінген кезде дәрігер (фельдшер) қарап-тексергеннен және Медициналық қарап-тексеруді жүргізу қағидаларына 2 және 3-қосымшаларға сәйкес нысан бойынша әскери қызметшінің медициналық кітапшасына (бұдан әрі – әскери қызметшінің медициналық кітапшасы) жазумен жібергеннен кейін жүргізіледі.

Амбулаторлық жағдайда емделуге тиіс ауруымен, жарақатпен, уланумен және басқа да сыртқы фактордың әсерімен медициналық бөлімшеге жатқызылған әскери қызметші арнайы бөлінген орынға орналасады, медицина қызметкерінің тағайындауы бойынша медициналық көмек алады, сондай-ақ Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2015 жылғы 18 маусымдағы № 353 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11844 болып тіркелген) бекітілген Бейбіт уақытқа арналған Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерін азық-түлікпен, азықпен, жабдықпен, асханалық-асүйлік ыдыспен және азық-түлік қызметінің техникасымен

жабдықтау нормаларына сәйкес "Жалпыәскери азық үлесі" деген 1-норма бойынша тамақтанады. Медицина қызметкерінің тағайындауын күнделікті орындауды есепке алу № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес № 001/у нысаны бойынша стационарлық пациенттің медициналық картасына салынған 4-параққа сәйкес дәрігерлік тағайындау парағында жүргізіледі.

Ескерту. 35-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 28.05.2026 № 552 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

36. Әскери қызметшілер әскери госпитальдарға және лазареттерге:

1) жоспарлы тәртіппен – медициналық көрсеткіштер болған кезде дәрігердің (фельдшердің, мейіргердің) ұсынымы (қорытындысы) бойынша берілген әскери бөлім (мекеме) командирінің (бастығының) жолдамасы бойынша;

2) шұғыл көрсеткіштер бойынша – жолдаманың болуына қарамастан жатқызылады.

37. Әскери бөлімнің және мекеменің шегінен тыс жоспарлы тәртіппен стационарлық емделуге жіберілетін әскери қызметшілерге:

1) осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарлық емделуге жолдама;

2) әскери қызметшінің медициналық кітапшасы беріледі.

Әскери қызметшілерде өзімен бірге жеке басын куәландыратын құжаты, офицердің жеке куәлігі немесе әскери билеті болады.

Әскери қызметшілерді, оның ішінде басқа өңірлерден (гарнизондардан) жоспарлы стационарлық емделуге госпитальға жатқызу күні бейінді бөлімше бастығымен және (немесе) әскери госпитальдың, лазареттің медициналық бөлім бастығымен алдын ала келісу бойынша айқындалады.

Ескерту. 37-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.05.2022 № 271 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

38. Шұғыл жағдайларда әскери қызметшілер әскери госпитальдарға (лазареттерге) медицина қызметкердің бірге жүруімен әскери бөлімнің және мекеменің санитариялық көлігімен (жедел медициналық жәрдем станциясы (бөлімшелер) бригадаларының) жеткізіледі немесе дербес жүгінеді.

Әскери госпиталь (лазарет) әскери бөлімнің және мекеменің командирін (бастығын) олардың бағынысындағы әскери қызметшілер шұғыл көрсеткіштер бойынша емделуге жатқызылғаны туралы хабардар етеді.

Шұғыл көрсеткіштер бойынша емделуге жатқызылған әскери қызметшілер үшін әскери бөлім және мекеме осы Қағидалардың 37-тармағында мазмұндалған құжаттарды үш жұмыс күнінен кешіктірмей әскери госпитальдарға (лазареттерге) береді.

38-1. Келісімшарт бойынша әскери қызметшінің отбасы мүшелерін, сондай-ақ әскери қызметте болудың шекті жасына толуы, денсаулық жағдайы бойынша, әскери

қызмет міндеттерін атқарумен байланысты ауыруы бойынша әскери қызметтен шығарылған, сондай-ақ жиырма және одан көп еңбек сіңірген жылы бар адамдарды (бұдан әрі – әскери қызметтен шығарылған адамдар) әскери госпитальға (лазаретке) емделуге жатқызу:

1) госпиталь (лазарет) емханалық бөлімшесінің не алғашқы медициналық-санитариялық көмек ұйымының және (немесе) емдеуге жатқызу бюросының порталы арқылы денсаулық сақтау ұйымының жолдамасы бойынша – тегін медициналық көмектің кепілдік көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының қаражаты есебінен шарт шеңберінде жоспарлы түрде стационарлық жағдайда медициналық көмек көрсету;

2) госпиталь (лазарет) емханалық бөлімшесінің жолдамасы бойынша не тікелей жүгіну кезінде – әскери-медициналық мекемеге бөлінген қаражат есебінен қосымша көлемдегі медициналық көмек көрсету үшін жүзеге асырылады.

Әскери-медициналық мекеме басшылығы медициналық көрсеткіші болғанда емделуге жоспарлы жатқызу көлемінен 20 % шегінде көрсетілген санаттағы азаматтарды жоспарлы емделуге жатқызу туралы шешімді мынадай санаттағы адамдар үшін дербес қабылдайды:

1) әскери қызметтен шығарылған:

мүгедектікке әкелген ауруына байланысты;

басқа мемлекеттер аумағындағы жауынгерлік іс-қимылға қатысқан;

бітімгершілік операцияларға қатысқан;

Қазақстан Республикасының немесе бұрынғы Кеңестік Социалистік Республикалар Одағының орденімен (ордендерімен) наградталған;

күнтізбелік есептеумен жиырма және одан көп еңбек сіңірген жылы бар;

2) келісімшарт бойынша әскери қызметшілердің отбасы мүшелері:

көп балалы ана болып табылатын зайыбы;

мүгедектігі бар адам болып табылатын жұбайы (зайыбы);

мүгедектігі бар балаға (балаларға) тікелей күтім жасайтын жұбайы (зайыбы).

Стационарлық жағдайда медициналық көмек "Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 24 наурыздағы № ҚР ДСМ-27 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27218 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

Ескерту. 3-тарау 38-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

39. Инфекциялық аурулар, тағамнан, жіті кәсіптік улану, екпеге ерекше реакциясы бар пациенттер келіп түскен (жүгінген) кезде әскери-медициналық мекемелер (

медициналық бөлімшелер) үш сағат ішінде байланыс құралдар арқылы ауруды тіркеу орны бойынша Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің санитариялық-эпидемиологиялық мекемелерінің аумақтық бөлімшелеріне хабарлайды және он екі сағат ішінде № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген 034/у нысан бойынша хабарлама жолдайды.

Аса қауіпті инфекциясы бар пациенттер келіп түскен (жүгінген) кезде қосымша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелері хабардар етіледі.

Инфекциялық аурулар бар және тамақтан уланған пациенттер, сондай-ақ жарақаттары, улану және сыртқы себептердің басқа да әсері етуі бар адамдар топпен және жаппай келіп түскен (жүгінген) кезде әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) үш сағат ішінде БӘМБ-ны, әскери полиция органдарын, сондай-ақ пациент әскери бөлімді және мекемені хабардар етпей келіп түскен әскери бөлімнің және мекеменің командирін (бастығын) хабардар етеді.

Стационарға жарақаттанумен, уланумен және сыртқы себептердің басқа да әсер етуімен келіп түскен әскери қызметшілерге бес жұмыс күні ішінде әскери бөлім және мекеме Әскери-дәрігерлік сараптама қағидаларында айқындалатын нысан бойынша мертігу (жаралану, жарақаттану, контузия алу) туралы анықтама береді.

40. Психикалық ауытқуы бар пациенттер медициналық ұйымдарға әскери бөлім және мекеме өкілінің және (немесе) медицина қызметкерінің бірге жүруімен жіберіледі. Пациенттің денсаулық жағдайын сипаттайтын медициналық құжаттар конвертке салынып бірге жүретін адам арқылы беріледі.

41. Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) әскери қызметшілердің шығарылғаны туралы осы әскери қызметшілер келген әскери бөлімді және мекемені сол күні хабардар етеді. Шығарылғаннан кейін мерзімді қызмет әскери қызметшілері олардың өкілінің бірге жүруімен әскери бөлімге жіберіледі.

Әскери қызметшілер әскери-медициналық мекемелердің (медициналық бөлімшелердің) күн тәртібінде белгіленген күндері және сағатта шығарылады.

Әскери-медициналық мекемеден (медициналық бөлімшеден) шығарылған әскери қызметшінің медициналық құжаттары олардың қолына (бірге жүрушіге) беріледі.

Ескерту. 41-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 28.05.2026 № 552 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

42. Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) көрсететін стоматологиялық көмек: профилактикалық қарап-тексеруді, терапиялық, хирургиялық, ортопедиялық, ортодонттық стоматологиялық көмекті қамтиды.

Жылжымалы стоматологиялық кабинеттің (бұдан әрі – ЖСК) жұмысын ол құрамында болатын әскери-медициналық мекеме бастығы ұйымдастырады.

Әскери-медициналық мекеменің бастығы жыл сайын стоматологиялық көмекке бекітілген әскери бөлімдерге (мекемелерге) ЖСК-ның бару кестесін бекітеді.

Әскери бөлімге және мекемеге болжамды бару уақыты туралы ЖСК бастығы әскери бөлімнің және мекеменің командиріне (бастығына) барғанға дейін кемінде күнтізбелік жеті күн бұрын хабарлайды.

Әскери бөлімнің және мекеменің командирі (бастығы) ЖСК жұмысы үшін жағдай жасайды, бағынысты әскери қызметшілердің стоматологиялық көмек алуы үшін келуін қамтамасыз етеді.

42-1. Әскери қызметшіге стоматологиялық көмек көрсету үшін жағдай болмағанда әскери-медициналық мекеме (медициналық бөлімше) Қазақстан Республикасының мемлекеттік сатып алу туралы заңнамасына сәйкес стоматологиялық көмек көрсету қызметін денсаулық сақтау субъектілерінен сатып алады.

Ескерту. 3-тарау 42-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

42-2. Келісімшарт бойынша әскери қызметшінің отбасы мүшелеріне, сондай-ақ әскери қызметтен шығарылған адамдарға стоматологиялық көмек әскери-медициналық мекемеге бөлінген қаражат есебінен қосымша көлемдегі медициналық көмек шеңберінде көрсетіледі.

Ескерту. 3-тарау 42-2-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

42-3. Стационарлық емделуде (медициналық куәландыруда) болатын мерзімді қызмет әскери қызметшілеріне, курсанттарға, кадеттерге жоспарлы түрде ауыз қуысының санациясы өткізіледі.

Ескерту. 3-тарау 42-3-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 28.05.2026 № 552 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

43. Стационарды алмастыратын көмекті тиісті медициналық қызмет түрлеріне лицензиясы бар әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) көрсетеді, ол:

1) дәрігердің қарап-тексеруін, медициналық көрсеткіштер бойынша бейінді мамандардың консультацияларын;

2) диагностикалық, оның ішінде диагностикалау және емдеу хаттамаларына сәйкес зертханалық және патологиялық-анатомиялық (операциялық және биопсиялық материалды гистологиялық зерттеулер, цитологиялық зерттеулер) көрсетілетін қызметтерді;

3) медициналық манипуляцияларды және хирургиялық операцияларды жүргізу арқылы дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды пайдаланумен стационарды алмастыратын терапияға себеп болған негізгі ауруды емдеуді;

4) медициналық оңалтуды;

5) пациенттің емханаға дербес келуіне мүмкіндік бермейтін жіті және созылмалы жағдайлар кезінде стационарды үйде ұйымдастыруды;

6) еңбекке уақытша жарамсыздыққа және кәсіби жарамдылыққа сараптама жүргізуді қамтиды.

44. Әскери-медициналық мекемеден (медициналық бөлімшеден) тыс медициналық көмек жеткізу кезінде санитариялық автокөлікте және әуе кемелерінде, сондай-ақ далалық медициналық кешендерде, далалық госпитальдарда және қашықтықтан медициналық қызмет көрсету кезінде көрсетіледі.

Шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету үшін бөлінген санитариялық автокөлік және әуе кемелері қажетті дәрілік заттармен, медициналық бұйымдармен және арнайы жабдықпен жарақтандырылады.

Далалық медициналық кешендерде, далалық госпитальдарда көрсетілетін медициналық көмек нысандары мен түрлері олардың жарақтандырылуын және бейінді маманның болуын ескере отырып айқындалады.

45. ҚР ҚК әскери-медициналық мекемелерінде (медициналық бөлімшелерінде) көрсетілетін әскери-медициналық (медициналық) көмек түрлері:

1) жедел медициналық көмек;

2) дәрігерге дейінгі медициналық көмек;

3) алғашқы медициналық-санитариялық көмек;

4) мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек;

5) медициналық оңалту.

46. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) көрсетілетін жедел медициналық көмек жіті аурулар және өмірге қауіп төндіретін жағдайлар кезінде, сондай-ақ оқиға болған жерде және (немесе) медициналық ұйымға барар жолда денсаулыққа елеулі залал келтіруді болдырмау үшін шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмекті, сондай-ақ оқиға болған жерде зардап шегушінің өзі немесе медицина қызметкерлері келгенге дейін жақын жердегі басқа адам (өзара көмек) жасайтын алғашқы көмекті қамтиды.

Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) кезек күттірмейтін және шұғыл медициналық көмек көрсету үшін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21713 болып тіркелген) 5-қосымшаға сәйкес жедел жәрдем станциясының дәрілік заттардың, медициналық техника мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың ең аз тізбесіне

сәйкес қажетті дәрілік заттар, медициналық бұйымдар салынған жиынтықтар (салымдар, шкафтар) жиынтықталады.

Кезек күттірмейтін және шұғыл медициналық көмек көрсету үшін әуе кемелерін тарту Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігі басшылығының шешімімен жүзеге асырылады.

Алғашқы көмек көрсету денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекітетін Алғашқы көмек көрсету стандарттарына сәйкес медициналық білімі жоқ, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен тиісті даярлықтан өткен әскери қызметшілер жүзеге асырады.

47. Дәрігерге дейінгі медициналық көмекті орта медицина қызметкерлері әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) жағдайларында, сондай-ақ сабақтар, оқу-жаттығулар өткізу, жауынгерлік техникаға қызмет көрсету орындарында, сондай-ақ далалық жағдайларда дербес көрсетеді.

Дәрігерге дейінгі медициналық көмек денсаулықты насихаттауды, пациенттің жағдайын бағалауды, дәрігерге дейін диагноз қоюды, дәрігерге дейінгі араласу жоспарын тағайындауды, дәрігерге дейінгі манипуляциялар мен рәсімдерді орындауды және науқастарды күтуді қамтиды.

Орта медицина қызметкерлері медициналық көмекті денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырады.

48. ҚР ҚК-да алғашқы медициналық-санитариялық көмек әскери қызметші, әскери ұжым деңгейінде көрсетілетін аурулар және жағдай профилактикасын, диагностикалауды, емдеуді қамтитын әскерлердің мұқтажына бейімделген медициналық көмекке алғашқы қолжетімділік орындарында көрсетіледі.

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек:

- 1) анағұрлым таралған ауруларды диагностикалауды, емдеуді және басқаруды;
- 2) жеке құрамды медициналық қарап-тексеруді;
- 3) ауруларды ерте анықтауды және өршу қатері факторларын мониторингтеуді және анықталған қатер факторларын төмендету дағдыларына оқытып-үйретуді;
- 4) иммунизациялауды;
- 5) салауатты өмір салтын қалыптастыруды және насихаттауды;
- 6) репродуктивті денсаулықты сақтау жөніндегі іс-шараларды;
- 7) инфекциялық аурулар ошақтарындағы санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды;
- 8) диспансерлеуді және динамикалық байқауды қамтиды.

49. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) алғашқы медициналық-санитариялық көмекті терапевтер, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер мен мейіргерлер, денсаулық сақтау саласындағы психологтар көрсетеді.

Штатта медицина қызметкерлері көзделмеген әскери бөлімдер мен мекемелердің (бөлімшелердің) әскери қызметшілері алғашқы медициналық-санитариялық көмек алу үшін гарнизон бастығының, оларға теңестірілген және одан жоғары әскер тектері және өңірлік қолбасшылық қолбасшысының бұйрығымен келісу бойынша аумақтық қағидат бойынша әскери-медициналық мекемелерге (медициналық бөлімшелерге) бекітіліп беріледі.

49-1. Келісімшарт бойынша әскери қызметшінің отбасы мүшелеріне, сондай-ақ әскери қызметтен шығарылған адамдарға амбулатория жағдайында алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы № ҚР ДСМ – 194/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21642 болып тіркелген) сәйкес олар әскери-медициналық мекемеде тіркелген жағдайда жүзеге асырылады.

Әскери қызметшінің отбасы мүшелерін, сондай-ақ әскери қызметтен шығарылған адамдарға алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету кезінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету "Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ-75 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 23885 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

Ескерту. Қағидалар 49-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

50. "Мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ – 238/2020 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21746 тіркелген) мамандандырылған медициналық көмекті арнайы диагностикалау, емдеу, медициналық оңалту әдістері, оның ішінде қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызмет құралдарын пайдалану талап етілетін ауру кезінде әскери-медициналық мекеменің (медициналық бөлімшенің) бейінді мамандары көрсетеді.

Ескерту. 50-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

50-1. Әскери-медициналық мекеме келісімшарт бойынша әскери қызметшінің отбасы мүшелеріне, сондай-ақ әскери қызметтен шығарылған адамдарға амбулатория

жағдайында консультациялық-диагностикалық көмек көрсетудішарт шеңберінде әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының қаражаты есебінен жүзеге асырады.

Ескерту. Қағидалар 50-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

51. Жіті жағдайлар, хирургиялық араласу және жарақаттану салдарынан медициналық оңалту амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде), сондай-ақ үйде "Медициналық оңалту көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 7 қазандағы № ҚР ДСМ-116/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21381 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

52. "Әскери қызмет және әскери қызметшілердің мәртебесі туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес медициналық оңалту мақсатында әскери қызметшіге санаториялық-курорттық емдеу ұсынылады.

Ескерту. 52-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

53. Әскери қызметшілерге санаториялық-курорттық емдеуді ұсыну үшін медициналық көрсеткіштер осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес айқындалады.

Жыл сайын әскер түрлерінде, әскер тектерінде, өңірлік қолбасшылықтарда, әскери бөлімдер мен мекемелерде профилактикалық медициналық қарап-тексеру, жүргізілген стационарлық немесе амбулаториялық емдеу, медициналық куәландыру нәтижелерін, сондай-ақ динамикалық байқау деректерін ескере отырып, санаториялық-курорттық емделуге мұқтаж әскери қызметшілердің тізімі жасалады.

Алдағы жылға санаториялық-курорттық емделуге мұқтаж әскери қызметшілердің тізімі 25 желтоқсаннан кешіктірілмей БӘМБ-ға ұсынылады.

54. ҚР ҚК үшін БӘМБ санаториялық-курорттық емделуге мұқтаж әскери қызметшілердің жиынтық тізімін жасайды.

Алынған санаториялық-курорттық көрсетілетін қызметтерді әскери бөлімдер мен мекемелер (бөлімшелер) бойынша бөлу тізімдерде көрсетілген санаториялық-курорттық емделуге мұқтаждар санына байланысты үлестік арақатынаста жүзеге асырылады.

Бөлінген санаториялық-курорттық көрсетілетін қызметтер саны және санаториялық-курорттық ұйымдарға бару кестесі әскери бөлімдер мен мекемелер (бөлімшелер) бойынша таратылады.

55. Әскери бөлімдер мен мекемелерде санаториялық-курорттық емделуге жіберу үшін әскери қызметшілерді іріктеуді арнайы құрылған комиссия жүзеге асырады.

Әскери қызметшілерді санаториялық-курорттық ұйымдарға жіберуді бұйрық шығарумен әскери бөлімнің (мекеменің, бөлімшенің) командирі (бастығы) жүргізеді.

Бұл ретте әскери қызметшіге:

1) осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша санаториялық-курорттық емделуге жолдама;

2) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген 069/у нысан бойынша санаториялық-курорттық карта;

3) әскери қызметшінің медициналық кітапшасы беріледі.

56. Әскери қызметтен шығарылған, жиырма бес және одан көп еңбек сіңірген жылдары бар адамдарға (бұдан әрі – әскери зейнеткерлер) мемлекет есебінен "Әскери қызмет және әскери қызметшілердің мәртебесі туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 50-бабының 1-тармағына сәйкес бекітілетін аурулар тізбесі бойынша көрсеткіш болғанда санаториялық-курорттық емдеу ұсынылады.

Жыл сайын облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың қорғаныс істері департаментінде стационарлық немесе амбулаториялық емдеу нәтижесін, динамикалық байқау деректерін ескеріп, санаториялық-курорттық емделуге мұқтаж әскери зейнеткерлердің тізімі жасалады.

Алдағы жылға санаториялық-курорттық емделуге мұқтаж әскери зейнеткерлер тізімі 25 желтоқсанның кешіктірілмей БӘМБ-ға беріледі.

Ескерту. 56-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

57. Санаториялық-курорттық емделуге мұқтаж әскери зейнеткерлердің жиынтық тізімін жасау, алынған санаториялық-курорттық көрсетілетін қызметті облыстар, республикалық маңызы бар қалалар және астана бойынша бөлу, бөлінген санаториялық-курорттық көрсетілетін қызмет санын және санаториялық-курорттық ұйымға бару кестесін жеткізу осы Қағидалардың 54-тармағына сәйкес жүзеге асырылады.

Ескерту. 57-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

58. Санаториялық-курорттық емделуге жіберу үшін әскери зейнеткерлерді іріктеуді облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың қорғаныс істері департаментінде құрылған комиссия жүзеге асырады.

Санаториялық-курорттық емделуге жіберілетін әскери зейнеткерлерге:

1) осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша санаториялық-курорттық емделуге жолдама;

2) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрықпен бекітілген 069/у нысаны бойынша санаториялық-курорттық карта беріледі.

Ескерту. 58-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

59. Санаториялық-курорттық емделуге жіберілетін әскери қызметшілер мен әскери зейнеткерлердің тізімін әскер түрі, әскер тегі, өңірлік қолбасшылық, әскери бөлім мен мекеме бақылауды жүзеге асыру үшін санаторийге барған күнге дейін бес жұмыс күнінен кешіктірмей БӘМБ-ға береді.

Санаториялық-курорттық емделуге мұқтаж (жіберілетін) адамдардың тізімін жасау кезінде әскери қызметшінің (әскери зейнеткердің) әскери атағы, тегі, инициалдары, ЖСН, еңбек сіңірген жылдары, санаториялық-курорттық емделуге жіберу үшін медициналық көрсеткіш, бұрын алынған санаториялық-курорттық емдеу туралы мәліметтер көрсетіледі.

Ескерту. 59-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

60. Санаториялық-курорттық емделуге жіберу үшін жалпы қарсы көрсеткіштер осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес айқындалады.

61. Әскери-медициналық мекемеде (медициналық бөлімшеде) зертханалық диагностикалау "Зертханалық диагностика жүргізуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 11 желтоқсандағы № ҚР ДСМ – 257/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21768 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады. Әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етуді ұйымдастыру үшін қажетті зертханалық зерттеу тізбесі болмағанда әскери-медициналық мекеме (медициналық бөлімше) зертханалық диагностикалау қызметін көрсететін денсаулық сақтау ұйымымен азаматтық-құқықтық шарт жасайды.

Ескерту. 61-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

62. Әскери-медициналық мекемеде патологиялық-анатомиялық диагностикалау "Қазақстан Республикасында патологиялық-анатомиялық диагностика көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 14 желтоқсандағы № ҚР ДСМ – 259/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21790 болып тіркелген) сәйкес хирургиялық операция және (немесе) биопсия (операциялық-биопсиялық материал) арқылы алынған пациенттің ағзасындағы (ағза фрагментіндегі), тіні мен жасушасындағы, сондай-ақ мәйіт тініндегі, ағзасы мен жасушасындағы өзгерістер жиынтығын талдау арқылы диагноз қою мақсатында жүргізіледі. Патологиялық-анатомиялық диагностикалау мүмкін болмағанда

әскери-медициналық мекеме патологиялық-анатомиялық диагностикалау қызметін көрсететін денсаулық сақтау ұйымымен азаматтық-құқықтық шарт жасайды.

Ескерту. 62-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

4-тарау. Әскердің санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз ету тәртібі

1-параграф. Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау

63. Қазақстан Республикасының Қарулы Күштеріндегі мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау бақылау және қадағалау субъектілерінің Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын, оның ішінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерін бұзуды алдын алуға, анықтауға, жолын кесуге және жоюға бағытталған.

64. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын ҚР ҚК санитариялық-эпидемиологиялық мекемелері мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің бірыңғай жүйесіне кіреді.

65. Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау Қорғаныс министрлігінің әскери бөлімдері мен мекемелерінің санитариялық жай-күйін бағалау мақсатында оқу-жаттығу жауынгерлік қызмет және материалдық-тұрмыстық қамтамасыз ету, әскери қызметшілердің ауруымен және денсаулық жағдайының көрсеткіштерімен себеп-салдарлық байланысын анықтау, профилактикалық іс-шараларды жүргізу жөніндегі ұсыныстарды әзірлеу және олардың орындалуын бақылау процесінде жүзеге асырылады.

2-параграф. Қазақстан Республикасы Қарулы Күштері санитариялық-эпидемиологиялық мекемелерінің жұмысын ұйымдастыру

66. ҚР ҚК-нің санитариялық-эпидемиологиялық мекемелері ҚР ҚК-да санитариялық-эпидемиологиялық бақылауды және қадағалауды және эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыруға және білікті жүргізуге арналған әскери-медициналық қызметінің құрамалары болып табылады.

67. ҚР ҚК-да бұл мекемелер Санитариялық-эпидемиологиялық орталықты (бұдан әрі – СЭО) және оның филиалдарын білдіреді.

68. Әрбір санитариялық-эпидемиологиялық мекеме (филиал) үшін қолбасшылықтың шешімімен қызмет көрсету ауданы (аймағы) белгіленеді.

69. Санитариялық-эпидемиологиялық мекеме (филиал) өзіне бекітілген аудандағы жұмыстан басқа жауапкершілік аймағында орналасқан әскери бөлімдер мен мекемелерде эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізуге ұйымдастыру-әдістемелік басшылық жасауды қамтамасыз етеді.

70. СЭО-ның жоспарлы тексерулерін тиісті командир (бастық) бекітіледі.

71. Эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыру бойынша жұмыс:

- 1) эпидемиологиялық диагностикалауды;
- 2) инфекциялық ауруды эпидемиологиялық талдауды және болжауды;
- 3) эпидемиологиялық диагностикалау нәтижелері негізінде қадағаланатын бөлімдер мен мекемелерде эпидемияға қарсы іс-шараларды әзірлеуді;
- 4) эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыруда және жүргізуде қолбасшылыққа және әскери-медициналық қызметіне әдістемелік және практикалық көмек көрсетуді;
- 5) бөлімдерде профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шаралардың орындалуын бақылауды қамтиды.

72. Санитариялық-эпидемиологиялық мекемелер лауазымды адамдарының әскерлерде санитариялық бақылауды және қадағалауды, эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыруы:

1) санитариялық-эпидемиологиялық мәселелер бойынша құжаттарды (іс-шаралар жоспарларын, бұйрықтар жобаларын, директивалар мен қолбасшылық нұсқауларын) әзірлеуді;

2) санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыруда және жүргізуде қолбасшылықпен және басқа да қызметтермен өзара іс-қимыл жасауды;

3) қызмет көрсетілетін әскерлер орналасқан аумақта эпидемиялық саламаттылықты қамтамасыз ету мүдделерінде аумақтық санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау және денсаулық сақтау мекемелерімен тұрақты байланыс жасауды;

4) қолбасшылыққа және жоғары тұрған әскери-медициналық қызметінің органдарына ұсыну үшін жұмыс бейіні бойынша анықтама-баяндамаларды, есептерді, мәліметтерді және басқа құжаттарды жасауды көздейді.

73. Бөлімдер мен мекемелерде санитариялық қадағалау және эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу жөніндегі әдістемелік нұсқаулық:

1) бөлімдер мен мекемелердің медициналық құрамымен нұсқау беру-әдістемелік сабақтар өткізуді;

2) қолбасшылыққа және әскери-медициналық қызметіне бөлімдер мен мекемелерде санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу бойынша әдістемелік және практикалық көмек көрсетуді қамтиды.

74. Қызмет көрсетілетін өңірдің әскери бөлімдері мен мекемелерінде СЭО әскери қызметшілерді гигиеналық тәрбиелеу, салауатты өмір салтын насихаттау профилактикалық іс-шараларының орындалуын бақылайды және оларды жүргізуде практикалық көмек көрсетеді.

3-параграф. Әскери қызметшілердің орналасуын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау

75. Әскери қызметшілердің орналастырылуын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау ғимараттардың, құрылыстардың және аумақтың орналасу жағдайларын және санитариялық жай-күйін гигиеналық бағалауды қамтиды.

76. Орналасу жағдайларын гигиеналық бағалау санитариялық-эпидемиологиялық мекемелердің лауазымды адамдары жүргізетін тексеру нәтижелері бойынша жүзеге асырылады, оның процесінде әскери қалашық пен жеке құрылыстар сипаттамасын қамтитын пәтер-пайдалану қызметінің материалдары зерделенеді және Қазақстан Республикасы Президентінің 2007 жылғы 5 шілдедегі № 364 Жарлығымен бекітілген Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің, басқа да әскерлері мен әскери құралымдарының ішкі қызмет жарғысы (бұдан әрі – ІҚЖ) талаптарының іс жүзінде орындалуы тексеріледі.

77. Бөлім әскери-медициналық қызметінің тұрғын және тұрғын емес ғимараттардың, құрылыстардың және әскери қалашық аумағының санитариялық жай-күйін ағымдағы бақылауы үй-жайларда және аумақта тазалық пен тәртіпті ұстауды, сумен жабдықтаудың, жылытудың, желдетудің, кәріздердің тиімді жұмысын және қатты тұрмыстық қалдықтарды жоюды жүйелі түрде тексеруден тұрады.

78. Әскери-медициналық қызметі әскери бөлімді оқу-жаттығу орталығына (лагерьге) баруға және оқу-жаттығуға дайындау кезінде:

1) аумақтың, сумен жабдықтау көздерінің, елді мекендердің санитариялық жай-күйін, халық арасындағы инфекциялық аурулардың, эпизоотия деңгейі мен құрылымын, сондай-ақ эпидемиялық процестің дамуына әсер беретін жергілікті факторларды сипаттайтын материалдарды жинау және талдау негізінде орналасу ауданын гигиеналық бағалау;

2) аумақтың санитариялық жай-күйін бағалау және лагерьді бөлу кезінде оны аймақтарға орынды бөлу мақсатында оқу-жаттығу орталығын (лагерьді) немесе оқу-жаттығу болатын ауданды, сондай-ақ су сапасына зертханалық зерттеу жүргізе отырып, сумен жабдықтау көздерін тексеру;

3) далалық тұрғын үйлердің, асханалардың, дәретханалардың, сондай-ақ медициналық пункттерді орналастыруға арналған үй-жайлардың гигиеналық нормалар мен санитариялық қағидаларды орындалу дәрежесін ескере отырып, жеке құрамды далалық жағдайда орналастыруға дайын болуын тексеру;

4) бөлімшелер орындайтын міндеттер мен әскери қызметшілердің далалық тұрмыс жағдайларын ескере отырып, гигиеналық білімді насихаттау бойынша жұмыс жүргізіледі.

4-параграф. Әскери бөлімдерді сумен жабдықтауды санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау

79. Әскери бөлімдер мен мекемелерді сумен жабдықтауды санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау су құбырының санитариялық-техникалық жай-күйін, берілетін су сапасының ауыз су және шаруашылық мақсаттар үшін суға қойылатын талаптарға сәйкестігін бақылау болып табылады.

Су тұтынудың белгіленген нормаларын сақтауға, персоналдың денсаулық жағдайына қойылатын талаптарды ескере отырып, сумен жабдықтау жүйелерін пайдалану жөніндегі жұмысқа жіберуге бақылауды жүзеге асырады.

80. Орталықтандырылған сумен жабдықтау кезінде санитариялық-эпидемиологиялық бақылауға және қадағалауға Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің су құбырлары, әскери қалашықтың аумағында орналасқан және әскери бөлімді, құрамаларды сумен жабдықтауды ұйымдастыру үшін пайдаланылатын басқа да министрліктер мен ведомстволардың су құбырлары құрылыстары мен желілері жатады.

81. Стационарлық және далалық жағдайларда орталықтандырылмай сумен жабдықтау және жерүсті немесе жерасты суымен жабдықтау көздерін пайдалану кезінде әскери-медициналық қызметі оларды таңдауға қатысады және су жинау құрылғыларының дұрыс орнатылуын бақылайды, ол су көзі мен санитариялық қорғау аймағы аумағының ластануын болдырмайды. Суды тазалауға және зарарсыздандыруға арналған құрылғылармен жабдықтау кезінде олардың жұмысының тиімділігіне зертханалық бақылау орнатылады. Суды жеткізу, сақтау шарттары және оның тұтынушылар арасында бөлу бақылануға тиіс.

82. Әскери бөлімдер мен мекемелерді сумен жабдықтауға санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау мыналарды қамтиды:

1) оның тиесілігі, салынған және қайта жаңартылған күні, жеке құрам мен әскери қалашық тұрғындарының суға қажеттілігін қамтамасыз ету дәрежесі туралы мәліметтерді белгілеуді (сумен жабдықтаудағы іркілістер, олардың жиілігі мен ұзақтығы; суды тұтынудың мөлшерлік нормаларын сақтау, санитариялық қорғау аймағының көлемі мен жай-күйі);

2) су құбырының техникалық құжаттамасын зерделеуді және су жинау құрылғылары мен суды өңдеу жөніндегі жабдықтың құрамы мен түрін белгілеуді (сорғылар түрі және олардың суды өңдеу технологиясында көзделген өнімділігі, қондырғылар, материалдар мен реагенттер);

3) негізгі су жинау құрылымының жай-күйін, суды өңдеу тиімділігін, персоналдың медициналық тексеруден өту тәртібі мен толықтығын бағалауды;

4) жергілікті жердегі су құбыры желілерін тексеруді (су тарту санитариялық-қорғау жолағының ені мен жай-күйі, қарау құдықтарының, су бөлу және кәрізбен қиылысу орындарының жай-күйі, жарылыстар мен авариялардың болуы);

5) су жинау құрылымының аумағын және санитариялық қорғау аймағын санитариялық-эпидемиологиялық тексеру, ластанудың ықтимал көздерін (сыртқы дәретханалар, реагенттер, техникалық құралдар, уытты заттар қоймалары) белгілеуді. Санитариялық қорғау аймағының бірінші белдеуінің аумағы таза, көгалдандырылған және қоршалған болады;

6) суды өңдеу құрылымын санитариялық-эпидемиологиялық тексеру кезінде олардың санитариялық жағдайы, әрекеттесу камералары мен тұндырғыштарды тазалау кезеңділігінің пайдалану жөніндегі нұсқаулық талаптарына сәйкестігін, әрбір сүзгіден су сынамаларын алу мүмкіндігін және оны тарату желісіне берер алдында бағалауды;

7) судың зарарсыздандырылуын тексеру зарарсыздандыруға арналған үй-жайдың санитариялық жай-күйін бағалаудан бастауды. Суды хлорлау кезінде құрамында хлор бар препараттар мен реагенттер сапасы, олардың жеткілікті қоры айқындалады. Тарату желісіне су беру алдында қалдық хлор құрамы мыналарды құрайды: қалдық бос хлор бойынша 0,3-0,5 мг/л, қалдық байланысты хлор бойынша 0,8-1,2 мг/л. суда бос және байланысты хлор бір мезгілде болған кезде олардың жалпы концентрациясы 1,2 мг/л аспайды;

8) жерасты су көздерінің су жинау құрылымын тексеру кезінде атмосфералық жауын-шашын мен жерасты суының түсуінен қорғануына, ұңғыма бастиегін (сағасын) жабдықтауға ерекше назар аударылады. Су көтеру құбырында су сынамасын алу шүмегінің болуы. Ұңғыма бастиегін шахтаға шығарылған кезде онда оның түбінде су жинауға арналған жанас шұңқыр жасалады. Шахтаның үстіндегі қақпақ шахта ішіне атмосфералық жауын-шашынның түсуін болдырмайды;

9) резервуарлардың жай-күйін тексеру кезінде олардың атмосфералық және жерасты суларынан қорғалу дәрежесін, жуу және дезинфекциялау тәртібі мен тәсілдерін белгілейді, олар бір жылда бір реттен сиретпей жүргізіледі;

10) екінші көтеру сорғы станциясында оның санитариялық жағдайы, қысымды құбырларда су сынамаларын алу үшін шүмектердің болуы, сорғыларға уақтылы техникалық қызмет көрсету, резервтік сорғылардың болуы және ақаусыздығы тексеріледі;

11) су құбыры желілерін тексеру кезінде қарау құдықтары қақпақтарының бар-жоғы және жанасу тығыздығы, олардың қабырғаларының, бекіту арматурасының жай-күйі, судың, топырақ үйінділерінің немесе қоқыстың болуы (болмауы), суағарларды санитариялық қорғау режимінің басқа да бұзылуы (топырақты қазу, қалдықтар үйіндісі, сарқынды сулардың шығуы) тексеріледі;

12) әскери қалашықты орталықтандырылмаған көздерден (шахталық құдықтар, бұлақ каптаждары) сумен жабдықтау кезінде олардың құрылысына, санитариялық-техникалық жай-күйіне және пайдалану тәртібіне назар аударылады;

13) әскери қалашықты сумен жабдықтау жүйесін санитариялық-эпидемиологиялық тексеру нәтижелері құжатпен (акт, анықтама-баяндама) рәсімделеді, онда барлық су құбыры құрылыстарының санитариялық-техникалық сипаттамасы, суды өңдеу әдістері, су көзін ластанудан қорғау, судың мөлшері мен сапасының қолданыстағы нормативтерге сәйкестігін жалпы бағалайды.

83. Сумен жабдықтау жүйесінің әрбір көзіне санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды рәсімделеді.

84. Сумен жабдықтау жүйелерінің санитариялық сенімділігінің негізгі критерийі ауыз су сапасы болып табылады, ол шарттық негізде өндірістік бақылау және мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау тәртібінде зертханалық жолмен айқындалады. Ауыз су сапасын өндірістік бақылауды қолданыстағы нормативтік құжаттардың талаптарына сәйкес гарнизондардың аудандық пайдалану бөлімдері ұйымдастырады және жүргізеді.

Ауыз су сапасын бақылауды ҚР ҚК санитариялық-эпидемиологиялық мекемелерінің мамандары жүргізеді. Су сынамаларын алу кезеңділігі, олардың мөлшері және су құбыры құрылымындағы су алу орындары (су жинау орындарында, тарату желісіне түсер алдында), бақыланатын көрсеткіштер тізбесі (қысқартылған немесе толық) жергілікті табиғи жағдайларға, су құбырының санитариялық сенімділігіне, санитариялық-эпидемиологиялық жағдайға байланысты.

85. Далалық жағдайларда бөлімдер мен бөлімшелерді сумен жабдықтауды бақылау:

1) әскери-медициналық қызметінің сумен жабдықтау көздерін таңдауға, санитариялық қорғау аймақтарын айқындауға қатысуын және оларда белгіленген режимнің сақталуын бақылауды;

2) сумен жабдықтау көздерін санитариялық қорғау аймағын көркейту және оларды дезинфекциялау бойынша санитариялық-техникалық жұмыстың жүргізілуін бақылауды ;

3) су сапасын жақсарту жөніндегі шараларды айқындауға қатысуды және сумен жабдықтауды дайындау кезінде санитариялық қағидалардың сақталуын бақылауды;

4) су сапасын, су тұтыну нормаларының сақталуын және сумен жабдықтау көздері мен пункттерінің, суды өндіру және дайындау құралдарының, сорғы станцияларының, суағарлардың, суды сақтау және тасымалдау құралдарының санитариялық жай-күйін бақылауды;

5) әскери қызметшілердің белгіленген ауыз су режимін сақтауын бақылауды;

6) әскери қызметшілерде ауыз судың жеке қорларын зарарсыздандыруға арналған құралдардың болуын және оларды дұрыс пайдалануды тексеруді қамтиды.

86. Ауыз су сапасын зертханалық бақылауға бөлімнің әскери-медициналық қызметі сынамаларды алуды және оларды санитариялық-эпидемиологиялық мекемелерге немесе Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитетінің аумақтық бөлімшелеріне зерттеуге жіберуді жүргізумен қатысады.

5-параграф. Монша-кір жуу қызметін санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау

87. Стационарлық және далалық жағдайларда монша-кір жуу қызметін санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау:

1) әскери қызметшілерді ұдайы жуындыруды және барлығын толық қамтуды, іш киім мен төсек-орын жабдығын ауыстыруды, сондай-ақ монша сүлгілерімен, сабынмен және жөкемен қамтамасыз етуді;

2) әскери моншалардың, кір жуу орындарының, сондай-ақ бөлім мұқтажы үшін пайдаланылған жағдайда жергілікті коммуналдық және ведомстволық моншалардың және кір жуу орындарының санитариялық жай-күйін;

3) іш киімді, төсек-орынды, киім-кешекті, арнайы киімді жуу, сондай-ақ оларды химиялық тазалау технологиясының орындалуын;

4) монша-кір жуу комбинатының персоналын уақтылы және толық медициналық тексеруді және қарап-тексеруді;

5) киім-кешекті, іш киімді және төсек-орын жабдығын дезинфекциялауды және дезинсекциялауды, іш киімді паразиттерге қарсы өңдеуді гигиеналық бағалауды және бақылауды қамтиды.

88. Бөлімнің әскери-медициналық қызметі монша-кір жуу қызметін көрсетуді санитариялық қағидалар мен нормалардың, жеке қолданылатын құжаттардың талаптары ауқымында тұрақты санитариялық-эпидемиологиялық бақылауды жүзеге асырады.

6-параграф. Әскери қызметшілердің тамақтануын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау

89. Әскери қызметшілердің тамақтануын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау:

1) тамақтанудың сандық және сапалық құнарлығын гигиеналық бағалауды;

2) азық-түлік пен дайын тағамды қабылдау, жеткізу, сақтау, дайындау және тарату кезінде санитариялық қағидалар мен нормалардың орындалуын бақылауды;

3) азық-түлік қызметі объектісінде жұмыс істейтін адамдардың денсаулық жағдайын бақылауды қамтиды.

Сонымен қатар, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің әскери бөлімдері мен мекемелерінің аумағында орналасқан кез келген меншік нысанындағы қоғамдық тамақтандыру кәсіпорындары санитариялық-эпидемиологиялық бақылауға және қадағалауға жатады.

90. Әскери қызметшілерді тамақтандырудың нақты жай-күйін бақылау кезінде азық-түлік үлесінің, құрғақ және борттық үлестің, әскери еңбектің қолайсыз факторларының әсер етуі жағдайларында жұмыс істейтін адамдарды тамақтандырудың, өз әскери бөлімінен бөлек орналасқан бөлімшелердің жеке құрамын, сондай-ақ гауптвахтада ұсталатын әскери қызметшілерді тамақтандырудың негізгі және қосымша нормалар бойынша тамақтандыру ескертіледі.

91. Әскери қызметшілерді тамақтандырудың нақты жай-күйін гигиеналық бағалау олардың оқу-жаттығу жауынгерлік іс-қимыл жағдайлары ескеріле отырып:

1) энергетикалық құндылыққа, тәулік бойы тамақ ішу мөлшері мен тәртібіне сәйкес тамақтану режимін және тәуліктік азық-түлік жиынтығын бақылау арқылы;

2) азық үлесін әскери қызметшілерге жеткізуді дайын тағамның шығуын өлшеу әдісімен бақылау, рационның қою бөлігінің массасын және тағам қалдығын айқындау арқылы;

3) нақты тамақтану құрылымы мен режимінің әсерінен қалыптасқан әскери қызметшілердің денсаулық жағдайы мен дене бітімінің дамуын медициналық бақылау нәтижелерін зерделеумен жүргізіледі және жүзеге асырылады.

92. Әскери қызметшілерді тамақтандырудың сапалы құнарлығын гигиеналық бағалау қосымша санитариялық-эпидемиологиялық мекемелерде қоректік заттар (ақуыз, майлар, көмірсу, дәрумен, минералды тұз) жинағы бойынша тағам химиялық құрамының физиологиялық қажеттілігіне сәйкестігін есептеу және зертханалық айқындау негізінде жүргізіледі.

93. Азық-түлік қызметінің объектілерінде гигиеналық талаптардың орындалуын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау кезінде:

1) азық-түлікті қабылдау, сақтау және тарату;

2) тағамды, әсіресе тез бұзылатын өнімді аспаздық өңдеу, тағам дайындау, сақтау және тарату;

3) азық-түлік қоймаларын, асүйлерді, асханаларды, сондай-ақ технологиялық жабдықты, асханалық және асүйлік ыдыстарды күтіп ұстау;

4) өндірістік бақылау бағдарламасын, тағамды дайындаудың (аспаздық өнімді) технологиялық карталарын әзірлеу және енгізу бақыланады.

Азық-түлік қызметінің объектісінде санитариялық режимнің сақталуын бақылау кезінде сонымен қатар асхана бойынша персоналдың жеке гигиена қағидаларын сақтауы және олардың белгіленген кезеңділігі және медициналық тексеру және қарап-тексеру ауқымын орындауы тексеріледі.

94. Азық-түлік қоймаларын, асүйлерді, асханаларды күтіп ұстауды санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау белгіленген температуралық-ылғалдық режимді және азық-түліктің әр түрін сақтау мерзімдерін қамтамасыз етуді, азық-түлікті кеміргіштер мен қамба зиянкестерінен қорғау жөніндегі іс-шаралардың жүргізілуіне, үй-жайларды күнделікті және күрделі жинап тазалау, дезинфекциялау (дезинсекциялау, дератизациялау) сапасына, асхана және асүй ыдыстары мен құралдар тазалығына, оны жуу және зарарсыздандыру қағидаларының сақталуына, технологиялық жабдық пен тоңазытқыш, азық-түлік қызметі объектілерінің айналасындағы аумақты көркейту және тазалау, сондай-ақ тамақ қалдықтарын жинау және жою жөніндегі талаптардың орындалуына бақылауды жүзеге асырады.

95. Далалық жағдайларда әскери қызметшілерді тамақтандыруды ұйымдастыруға бақылау:

1) әскери бөлімдер, мекемелер медициналық және азық-түлік қызметтерінің лауазымды адамдарының және санитариялық-эпидемиологиялық мекемелер лауазымды адамдарының тамақтану режимін әзірлеуге және физиологиялық-гигиеналық талаптарды ескере отырып және оқу-жаттығу жауынгерлік қызмет сипатына қатысты азық-түлікті бөлуге қатысумен;

2) жеке құрамды тамақтандыруды ұйымдастыратын шаруашылық жүргізуші субъектінің (бөлімшелердің, азық-түлік қызметінің) азық-түлік және ауыз су жылжымалы қорларын жеткізуге және сақтауға, тағам дайындауға және оны таратуға әзірлігін тексерумен;

3) тамақтандыру объектілерінде тұрақты жұмыс атқарумен байланысты адамдардың медициналық тексерудің белгіленген көлемінен өтуін, азық-түлік пункт аспаздық құрамының гигиеналық нормалар мен санитариялық қағидаларды білуін және жұмыс уақытында олардың орындалуын тексерумен;

4) әскери бөлім, мекеме жеке құрамының жеке қазандықпен, кружкамен, қасықпен және құтымен қамтамасыз етілуін бақылау, сондай-ақ олардың жеке және қоғамдық гигиена қағидаларын білуін және орындауын тексеру арқылы;

5) азық-түлік пункттерін жергілікті жерде орналастыру, оларды сумен жабдықтауды ұйымдастыру, аумақты тазалау және қалдықтарды жою кезінде гигиеналық талаптардың орындалуын бақылау арқылы;

6) азық-түлік пункттерінде азық-түліктің жылжымалы қорын, әсіресе тез бұзылатын азық-түлікті, сондай-ақ ауыз суын сақтау жағдайларын тексерумен;

7) азық-түлікті бастапқы жылумен өңдеуге қойылатын гигиеналық талаптардың орындалуын, әсіресе мерзімдері мен температуралық режим бойынша бақылау арқылы;

8) азық-түлік пункттерінде ас қабылдау жағдайларын қамтамасыз етуді тексерумен және оның бөлімшелерге жеткізілуін және таратылуын бақылау арқылы;

9) азық-түлік пункттерінде жеке қазандықты, кружка мен қасықты, ыдыстарды, құралдар мен термостарды жуу және зарарсыздандыру сапасын тексерумен;

10) өз бөлімшелерінен қолүздіріп құрғақ азық-түлік пен арнайы тамақ рациондарын пайдалана отырып, әскери қызметшілердің марш жасаудағы тамақтануын ұйымдастыруды бақылау арқылы жүзеге асырылады.

Бөлімнің әскери-медициналық қызметі далалық жағдайларда тамақтандыруға қойылатын гигиеналық талаптарды жеке құрамға жеткізу, өсімдік және жануар тектес кездейсоқ және тексерілмеген өнімді тағамда пайдалануға жол бермеу мақсатында нақты жағдайды ескере отырып, санитариялық-ағарту жұмысын жүргізеді.

Бөлімнің әскери-медициналық қызметі жеке құрамды тамақтандыруды ұйымдастыруға санитариялық қағидалар мен нормалар ережелерінің, жеке қолданылатын құжаттардың талаптары ауқымында тұрақты санитариялық-эпидемиологиялық бақылауды жүзеге асырады.

7-параграф. Әскери еңбек жағдайларын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау

96. Әскери еңбек жағдайларын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау жұмыс ортасының қолайсыз факторларының әсер етуіне байланысты кәсіби және басқа да аурулардың, зақымданулар мен жарақаттанудың алдын алу мақсатында жүргізіледі және әскерлердің оқу-жауынгерлік қызметін, әскери техниканың жылжымалы және стационарлық объектілеріне және қару-жарақ жүйелеріне қызмет көрсету және оларды пайдалану жөніндегі жұмыстарды, сондай-ақ әскери бөлімдердің жеке құрамы орындайтын өндірістік, құрылыс және шаруашылық жұмыстарды ұйымдастыру кезінде гигиеналық нормалар мен санитариялық қағидалардың орындалуын бақылау жүйесін қамтиды.

97. Әскери қызметшілерді жауынгерлік даярлау жағдайларын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау:

1) еңбек және демалыс режимін қамтамасыз етуге, күні бойы және оқудың барлық кезеңінде дене жүктемесінің ауқымы мен қарқындылығына қойылатын гигиеналық талаптарды іске асыруды, әртүрлі сабақтарды кезектестіруді, жеке гигиена қағидаларын орындау қажеттілігін ескере отырып, тәулік уақытын бөлуді, таңертеңгі дене шынықтыру жаттығуын өткізуді, әскери қызметшілердің тамақтануын, демалуын және ұйықтауын ұйымдастыруды;

2) әрбір шұғылданушыға есеппен үй-жайлар ауданына, табиғи және жасанды жарықтандыруға, желдетуге, оқу сыныптарын жылытуға және жабдықтауға қойылатын гигиеналық талаптарды ескере отырып, сынып сабақтарын өткізу шарттарын бақылауды, сондай-ақ оларды күтіп ұстауды бағалауды және жинау мен желдету сапасын тексеруді;

3) ашық ауада сабақтар өткізу кезінде әскери қызметшілердің киім-кешегін және суық өтудің немесе күн өтудің профилактикасы жөніндегі талаптардың орындалуын тексеруді, сондай-ақ сабақтар өткізу орындарының санитариялық жай-күйін бағалауды;

4) оқ атуларды орындау және әскери техниканы пайдалану кезінде әскери қызметшілердің жарақаттануының, улы техникалық сұйықтықтармен, дәрілік және пайдаланылған газдармен улануының профилактикасы жөніндегі іс-шаралардың орындалуын бақылауды;

5) қолайсыз метеофакторлардың, қоршаған ортаның жоғары немесе төмен температуралары әсер етуінің профилактикасы шараларының орындалуын, ұзақ марш жасау кезінде жеке құрамның демалысын қамтамасыз етуді және қажуының алдын алуды тексеруді;

6) дене жүктемелерінің ауқымы мен қарқындылығының әскери қызметшілердің жаттыққандығына сәйкестігін бағалауды қамтиды.

98. Әскери бөлімдер мен мекемелер жеке құрамының дене шынықтыру дайындығын және оны шынықтыруды ұйымдастыру және жүргізу кезінде гигиеналық талаптардың орындалуын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау:

1) ашық ауада және жабық үй-жайларда дене шынықтыру дайындығымен және спортпен шұғылданатын орындардың санитариялық жай-күйін және спорттық снарядтар мен құрылыстардың санитариялық-техникалық жай-күйін бағалауды;

2) жарақаттану профилактикасы жөніндегі іс-шаралардың орындалуын тексеруді;

3) жеке құрамның жаттықтыруы процесінде және дайындығының барлық кезеңі ішінде дене жүктемесінің қарқындылығын біртіндеп арттыруды, сондай-ақ спорттық жаттықтырулар режимінің ұтымды болуын бақылауды;

4) шынықтыру процедураларын жүргізу жөніндегі талаптардың орындалуын тексеруді қамтиды.

99. Қару-жарақ пен әскери техниканы жөндеу және оған қызмет көрсету, құрылыс және шаруашылық жұмыстарын жүргізу кезінде әскери қызметшілердің еңбек жағдайларын санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау:

1) объектілерді орналастырудың, жабдықтаудың және жарықтандырудың санитариялық қағидаларға сәйкес келуін;

2) жұмыстарды қауіпсіз жүргізу қағидалары жөніндегі нұсқаулықтардың болуын, жеке құрамға нұсқау беруді есепке алуды;

3) санитариялық-эпидемиологиялық мекемелер мамандарының өлшеу мен зертханалық зерттеулерді жүргізуі жолымен микроклимат параметрлерінің, жарықтандырудың, жұмыс аймағының ауасындағы зиянды қоспалардың, шу мен дірілдің, иондаушы және иондамайтын сәулеленудің және жұмыс ортасының басқа да факторларының болуының гигиеналық нормаларға сәйкес келуін;

4) улы техникалық сұйықтықтар мен радиоактивті заттарды есепке алудың, сақтаудың және жұмсаудың дұрыстығын;

5) жеке құрамның арнайы киіммен және тыныс алу, көру ағзаларын, теріні жеке қорғау құралдарымен қамтамасыз етілуін;

6) жеке құрамның жұмыстан кейін жуынуы үшін жағдайларды;

7) қысқы уақытта үй-жайдан тыс техникаға қызмет көрсететін жеке құрам үшін жылыту пункттерінің болуын;

8) алғашқы көмек дәріқобдишаларының болуын және жиынтықталуын, жеке құрамның оларды пайдалана білуін;

9) кәсіби зияндылықтардың әсер етуі жағдайларында жұмыс істейтін адамдарды уақтылы және толық медициналық қарап-тексеруді және куәландыруды тексеруді қамтиды.

100. Бөлімнің әскери-медициналық қызметі әскери еңбек жағдайларын санитариялық-эпидемиологиялық бақылауды жүзеге асырады.

101. Климаты ыстық аудандардағы еңбек және тұрмыс жағдайларын бақылау:

1) жоғары температура мен ауа ылғалдылығының бірге әсер етуі кезінде күшті қажет ететін жұмысты орындауға байланысты организмге күн өтудің;

2) көздің күн радиациясының көз шағылыстыратын әсерінен, бет терісі мен еріннің күн сәулесінен күйінен және желденуден, тыныс алу ағзаларының шаңның енуінен зақымдануының;

3) организмнің тер шығаруы (дегидратация) және жылу күйзелісі кезіндегі сусыздануы әсерінен су-тұз балансының және оны реттеуші жүйелері функцияларының бұзылуының профилактикасы қажеттілігін ескере отырып жүзеге асырылады.

102. Климаты суық аудандарда әскери қызметшілердің еңбек етуі, өмірі мен тұрмысы жағдайларын бақылау қатты желмен және мол жауын-шашынмен үйлескен төмен температура мен ауаның жоғары ылғалдылығының әсер етуіне негізделген суық өтудің және суық тию ауруларының профилактикасына бағытталған қосымша іс-шараларды жүзеге асыру қажеттілігін ескере отырып ұйымдастырылады.

103. Климаттық жағдайлардың алуан түрлілігімен және метеорологиялық факторлардың өзгеруімен ерекшеленетін таулы аудандарда әскерлердің оқу-жауынгерлік қызметінің жағдайларын және әскери қызметшілерді материалдық-тұрмыстық қамтамасыз етуді ұйымдастыруды бақылау:

1) теңіз деңгейінен 2000 метрден астам биіктікте пайда болатын негізгі себептері гипоксемия мен гипокания болып табылатын тау ауруларының;

2) ауаның салыстырмалы ылғалдылығының күрт ауытқуымен үйлескен оның төмен температурасының әсер етуіне негізделген суық өтудің және суық тию ауруларының;

3) қарқынды күн радиациясынан (тікелей, шашыраңқы және қармен шағылысқан) пайда болатын бет терісі күйінің, қар офтальмиясының;

4) жоғары ауа температурасы және дене жүктемелері әсер еткен кезде организмге күн өтудің профилактикасы мақсатында физиологиялық-гигиеналық талаптарды орындауға бағытталған іс-шаралармен толықтырылады.

104. Климаты ыстық немесе суық аудандарда, сондай-ақ таулы жерде әскери қызметшілердің қызмет жағдайларын бақылау кезінде бейімделу жөніндегі іс-шараларды жүргізумен:

1) қызмет өткеру үшін осы аудандарға жіберілетін жеке құрамды медициналық қарап-тексеруді жүзеге асыру;

2) бөлімдерде жүктемелердің ауқымы мен қарқындылығын біртіндеп арттыруға негізделген жеке құрамның дене шынықтыру дайындығын жүргізу;

3) жеке құрамды қоршаған ортаның қолайсыз факторларының әсер етуінен қорғау тәсілдеріне, күрделі климаттық жағдайларда әрекет ете білуге оқытып-үйрету бақыланады.

105. Бейімделу процесінде әскери қызметшілер организмнің жай-күйіне дене жүктемелерінің барабарлығын бақылау кезінде мыналарға сүйенеді:

1) бейімделу кезеңінің жалпы ұзақтығы 1,5 – 2 айды құрайды;

2) ауырлығы орташа дене жүктемелеріне күнтізбелік 10 күннен кейін, ауыр жүктемелерге – күнтізбелік 20 күннен кейін жол беріледі;

3) ыстық климат жағдайларына бейімделудің алғашқы күнтізбелік 10 – 15 күні ішінде дене температурасының кемінде 38°C дейін көтерілуіне және пульстің минутына 110 рет соғылғанға дейін жиіленуіне жол беріледі.

8-параграф. Әскери қызметшілерді гигиеналық тәрбиелеу

106. Әскери қызметшілерді гигиеналық тәрбиелеу жұмысқа қабілеттіліктің (жауынгерлік қабілеттіліктің), салауатты өмір салтының және гигиеналық нормалар мен санитариялық қағидаларды сақтау үшін жоғары жауапкершіліктің негізі ретінде жеке және қоғамдық денсаулықты сақтау мен нығайтуға саналы көзқарасты қалыптастырудың мақсатты процесін, қоршаған табиғи ортаны адам үшін зиянды қалдықтармен және шығарындылармен ластанудан қорғауды қамтиды.

107. Әскери қызметшілерді гигиеналық тәрбиелеу және оқыту дәрістерді, әңгімелесулерді, консультацияларды, парақшаларды, жадынамаларды басып шығаруды, санитариялық бюллетеньдерді, қабырға газеттерін шығаруды, плакаттарды, фотокөрмелерді дайындау мен пайдалануды, бейне- және кинофильмдерді көрсетуді, телебағдарламаларды көруді, көп тиражды газеттер мен журналдарда мақалаларды жариялауды пайдалана отырып, топтық және жеке әдістермен жүргізіледі.

9-параграф. Санитариялық-гигиеналық іс-шаралардың тиімділігін бағалау

108. Әскери бөлімдер мен мекемелердегі санитариялық-гигиеналық іс-шаралардың тиімділігін оқытудың әрбір кезеңінде бөлімнің әскери-медициналық қызметі, ал санитариялық-эпидемиологиялық мекемелердің мамандары әскери қызметшілердің денсаулығы көрсеткіштерін (денсаулық жағдайы, дене бітімінің дамуы, ауруы)

олардың еңбек және тұрмыс жағдайларын сипаттайтын көрсеткіштермен салыстыру арқылы бөлімді әрбір санитариялық-эпидемиологиялық тексеру кезінде айқындайды.

109. Әскери қызметшілердің денсаулығы көрсеткіштерін бағалау бөлімшелер бойынша жеке құрамның санатын, әскери қызметте болу ұзақтығын, әскери қызметшілердің мамандығын, еңбек және тұрмыс жағдайларын, кәсіби зияндылығын ескере отырып жүргізіледі.

110. Санитариялық-эпидемиологиялық бақылаудың және қадағалаудың тиімділігін бағалаудың жинақталған нәтижелері санитариялық-гигиеналық іс-шараларды жоспарлау, сондай-ақ әскери бөлімнің санитариялық-гигиеналық жай-күйінің нашарлау мүмкіндігін болжау үшін негіз болып табылады.

111. Әскери бөлімнің санитариялық жай-күйі:

1) жеке құрамның оқу-жауынгерлік қызметі және материалдық-тұрмыстық қамтамасыз ету процесінде гигиеналық нормалар мен санитариялық қағидалар орындалған;

2) әскери қызметшілердің денсаулық жағдайы көрсеткіштерін гигиеналық талдау негізінде мақсатты жоспарлы профилактикалық іс-шаралар жүргізілген, барлық санаттағы жеке құрамды гигиеналық тәрбиелеу бойынша жоспарлы жұмыс жүзеге асырылған;

3) әскери бөлімнің және мекеменің санитариялық-эпидемиологиялық жай-күйі саламатты болған, инфекциялық ауру деңгейі әскери бөлім мен мекеме бойынша орташа көрсеткіштерден аспайтын және соңғы үш жылда оның төмендеуіне үрдіс байқалатын, инфекциялық аурулардың өршуі болмаған;

4) жеке құрамның денсаулық жағдайы әскери бөлім, мекеме алдына қойылған міндеттерді толық ауқымда шешуге мүмкіндік беретін жағдайда қанағаттанарлық деп танылады.

112. Әскери бөлімнің санитариялық жай-күйі оны қанағаттанарлық бағалау үшін шарттар орындалмаған жағдайда қанағаттанарлықсыз деп танылады.

113. Әскери қызметшілердің қызмет өткеру және тұрмыс жағдайларын бақылау және жеке құрамның ауруын талдау нәтижелері бөлім командиріне және жоғары тұрған қолбасшылыққа әскери-медицина қызметі бастығының ай сайынғы баяндауына енгізіледі. Осы мәселе бойынша жинақталған баяндаулар жазғы және қысқы оқу кезеңдері аяқталғаннан кейін де ұсынылады.

114. Санитариялық-гигиеналық іс-шаралардың тиімділігін зерделеу және бақылау нәтижелері мақсатты сауықтыру іс-шараларын жоспарлау және әзірлеу, әскери бөлімнің санитариялық-гигиеналық жай-күйінің нашарлау мүмкіндігін болжау және профилактикалық шараларды алдын ала қабылдау үшін негіз болып табылады.

10-параграф. Қазақстан Республикасының Қарулы Күштеріндегі эпидемияға қарсы іс-шаралар

115. ҚР ҚК-да эпидемияға қарсы іс-шаралардың мақсаты қоздырғыштардың әскери ұжымдарға әкелінуінің алдын алуға, аурулардың таралуына жол бермеуге, пайда болған ошақтарды оқшаулау мен жоюға, сондай-ақ инфекцияларды әскери бөлімдерден (гарнизондардан) тыс жерлерге шығару және оларды басқа елді мекендерге (әскерлер орналасқан орындарға) әкелу мүмкіндігін болдырмауға бағытталған әскерлерді эпидемияға қарсы қорғау болып табылады.

116. ҚР ҚК әскери бөлімінде, гарнизонында, өңірлік қолбасшылықтарында, әскер түрлері мен тектерінде эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыруды әскери-медициналық қызметі жүзеге асырады.

117. Эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыруды әскери-медициналық қызметі қолбасшылықпен және тылдық қамтамасыз ету қызметтерімен тығыз өзара іс-қимылда әзірленген жоспарлар негізінде жүргізеді.

118. Барлық дәрежедегі командирлер мен бастықтардың, сондай-ақ басқа да лауазымды адамдардың эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізу жөніндегі іс-қимылдары Қазақстан Республикасы Президентінің 2007 жылғы 5 шілдедегі № 364 Жарлығымен бекітілген Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің, басқа да әскерлері мен әскери құралымдарының ішкі қызмет жарғысымен, ал арнайы мәселелер бойынша Қазақстан Республикасының халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы заңнамасының, сондай-ақ гигиеналық нормативтердің, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы уәкілетті орган бекіткен техникалық регламенттердің талаптарымен регламенттелген.

119. Эпидемияға қарсы іс-шараларды жоспарлау мен ұйымдастыру үшін санитариялық-эпидемиологиялық барлауды, қадағалауды, тексеруді және эпидемиологиялық талдауды қамтитын эпидемиологиялық диагностика негіз болып табылады.

120. Эпидемиологиялық диагностика әскери ұжымда инфекциялық аурулардың пайда болу және таралу себептері мен жағдайларын анықтау және ғылыми негізделген эпидемияға қарсы іс-шараларды әзірлеу әдістерінің жүйесін білдіреді. Эпидемиологиялық диагностика санитариялық-эпидемиологиялық барлауды, санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауды, эпидемиологиялық тексеруді және эпидемиологиялық талдауды қамтиды.

121. Санитариялық-эпидемиологиялық барлау әскерлердің алдағы орналасу және іс-қимылдары аудандарының санитариялық-эпидемиологиялық жай-күйі туралы мәліметтерді жинау және талдау арқылы жүргізіледі. Ол медициналық барлаудың құрамдас бөлігі болып табылады.

122. Санитариялық-эпидемиологиялық барлау: ауданның санитариялық-эпидемиялық жай-күйі туралы қолда бар ақпаратты зерделеуді, аға медициналық бастықтан, басқа қызметтер мен санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау органдарының лауазымды адамдарынан мәліметтер алуды,

аумақты, сумен жабдықтау көздерін және басқа да сыртқы орта объектілерін сынама алу арқылы тексеруді, жергілікті емдеу-профилактикалық, санитариялық-эпидемиологиялық және коммуналдық мекемелер әскерлерінің мұқтаждары үшін пайдалану мүмкіндігін айқындауды, алынған нәтижелерді талдауды және қолбасшылыққа (әскери-медициналық қызметіне) эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізу жөнінде ұсынымдар беруді қамтиды.

123. Санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау бөлім орналасқан ауданның санитариялық-эпидемиологиялық жай-күйін жүйелі зерделеуді, инфекциялық аурулар мен эпизоотия ошақтарын уақтылы анықтауды, жеке құрамның өмір сүру, тұрмыс жағдайларын және бөлім объектілерінің санитариялық жай-күйін үздіксіз медициналық бақылауды көздейді. Санитариялық-эпидемиялық жағдай нашарлаған, инфекциялық аурулар пайда болған кезде бөлімде эпидемиологиялық тексеру жүргізіледі.

124. Эпидемиологиялық тексеру эпидемиялық ошақтың пайда болу себептері мен жағдайларын анықтауға және оны оқшаулау және жою жөніндегі іс-шараларды негіздеуге бағытталған. Бір ауру бар ошақты және көптеген аурулар бар ошақты эпидемиологиялық тексеруді ажыратады.

125. Бір инфекциялық ауру бар ошақты эпидемиологиялық тексеру: науқасты сұрауды және тексеруді, оның орналасу бөлімінде және ауданында эпидемиялық жағдайды нақтылауды, жұқтыру қаупі бар адамдарды сұрауды және тексеруді, сыртқы орта объектілерін қарап-тексеруді және тексеруді, алынған материалдарды талдауды және қорытуды, ошақты оқшаулау және жою жөніндегі іс-шараларды негіздеуді қамтиды.

126. Көптеген аурулар бар ошақты эпидемиологиялық тексеруді СЭО мамандары жүргізеді.

Тексеру: ауырғандар туралы бастапқы деректерді жинау мен дайындауды, ошақтағы жеке құрамның ауру қарқынын талдауды, қауіп факторлары бойынша аурудың құрылымын зерделеуді, науқастарды және жұқтыру қаупі бар адамдарды сұрауды, сыртқы орта объектілерін тексеруді, алынған деректерді қорытындылауды, ошақтың туындау себептері мен жағдайларын анықтауды және эпидемияға қарсы іс-шараларды негіздеуді қамтиды.

Инфекцияның берілу тетігін нақтылау үшін сыртқы орта объектілерін тексеру жүзеге асырылады. Алынған деректерді бағалайды, туындаған өршу түрі, жеке құрамның жұқтыруының нақты себептері мен жағдайлары туралы, сондай-ақ эпидемиялық ошақтың шегі туралы қорытынды жасайды. Тексеру нәтижелеріне сәйкес ошақты жою жөніндегі іс-шаралардың тізбесі мен көлемін айқындайды және оларды өткізу жоспарын жасайды.

Цифрлық және графикалық материалдар қоса берілген эпидемиялық ошақты тексеру актісін жоғары тұрған әскери-медицина қызметінің бастығына ошақты жойғаннан кейін ұсынады.

127. Эпидемиологиялық талдау инфекциялық ауру деңгейін, құрылымын және қарқынын айқындау, бөлімнің жеке құрамы арасында аурулардың пайда болу және таралу себептері мен жағдайларын анықтау үшін жүргізіледі. Эпидемиологиялық талдау нәтижелері профилактикалық жұмыстың негізгі іс-шараларын негіздеу үшін пайдаланылады, бөлімде талдауды әскери-медицина қызметінің бастығы жүргізеді. Инфекциялық ауруды эпидемиологиялық талдау ретроспективті және жедел болып бөлінеді.

128. Ретроспективті эпидемиологиялық талдау өткен бірнеше жылғы, өткен жылғы немесе әскерлер қызметінің және жауынгерлік даярлығының жекелеген кезеңдеріндегі инфекциялық ауруды талдауды қамтиды.

129. Жедел эпидемиологиялық талдау бөлімдер мен бөлімшелердегі эпидемиялық қолайсыздықты ерте анықтау мақсатында жеке құрамның инфекциялық аурулары туралы ақпаратты үздіксіз жинауды және зерделеуді көздейді.

Талдау жүргізу үшін өңірлік қолбасшылық бөлімі (мекемесі) әскери-медициналық қызметінің есептері, шұғыл хабарламалар, инфекциялық, паразиттік аурулар, улану жағдайлары туралы кезектен тыс жеткізілімдер негіз болып табылады. Талдау жүргізу әскерлердің орналасу және жауынгерлік даярлығы аудандарын санитариялық-эпидемиологиялық қадағалаумен және эпидемияға қарсы іс-шараларды жедел жүргізуді негіздеумен үйлестіріледі.

11-параграф. Эпидемияға қарсы іс-шаралардың мазмұны, оларды ұйымдастыру және жүргізу тәртібі

130. Эпидемияға қарсы іс-шаралардың мазмұны эпидемиялық процестің үш буынына бағытталған:

1) инфекция көзі (науқасты/симптомсыз тасымалдаушыны анықтау, оқшаулау, емдеу-диагностикалық, режимдік-шектеу және ветеринариялық-санитариялық іс-шаралар, профилактикалық дератизациялау);

2) беру тетігі (беру тетігін тоқтатуға, әскерлер орналасқан жерде еңбек пен тұрмыстың санитариялық-гигиеналық және әлеуметтік-тұрмыстық жағдайларын жақсартуға, санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауға, профилактикалық дезинфекцияға және дезинсекцияға, гигиеналық тәрбиелеуге бағытталған іс-шаралар);

3) сезімтал организм (шынығу, иммунопрофилактика сияқты иммунитетті арттырудың арнайы емес құралдары).

131. Әскери бөлімде инфекциялық аурулар мен тасымалдаушыларды анықтау:

1) бөлімше командирлері мен медицина қызметкерлерінің жеке құрамды сұрауы арқылы таңертеңгі қарап-тексеруде және кешкі тексеруде;

2) асхана персоналын медициналық қарап-тексеру кезінде, сондай-ақ тамақтану, сумен жабдықтау және монша-кір жуу қызметін көрсету жұмыскерлерін медициналық тексеру кезінде;

3) амбулаторлық қабылдауда;

4) бөлімге жаңадан келген және іссапарлардан, демалыстардан және емдеу мекемелерінен қайтып оралатын әскери қызметшілерге медициналық қарап-тексеруді жүргізу кезінде;

5) моншада әскери қызметшілердің денесін қарап-тексеру кезінде;

6) жас буынды қабылдау және жоспарлы медициналық қарап-тексеру, тексеру кезінде;

7) бақылау-өткізу пунктінде жабдықталған медициналық бекетте аурудың көтерілу кезеңінде жүзеге асырылады.

132. Анықталған инфекциялық науқастарды және инфекциялық ауруға күдікті адамдарды медициналық роталар мен пункттердің оқшаулағышына орналастырады. Штаттық оқшаулағышы жоқ әскери бөлімдерде инфекциялық науқастарды алдын ала көзделген үй-жайда оқшаулайды. Мерзімді әскери қызмет әскери қызметшілері, курсанттар, кадеттер қатарынан инфекциялық науқастарды (симптомсыз таратушыларды) амбулаторлық емдеуге және олардың әскери ұжымда болуына жол берілмейді.

Ескерту. 132-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.05.2022 № 271 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

133. Медициналық роталар мен әскери бөлімдер (мекемелер) пункттерінің оқшаулағыштарында оны күтіп-ұстау нақты инфекцияның эпидемиологиялық ерекшеліктерімен айқындалатын эпидемияға қарсы режимнің сақталуы қамтамасыз етіледі.

134. Науқастар тексеру, диагноз қою, медициналық көмек көрсету және эпидемиологиялық анамнез жинау үшін бір тәуліктен аспайтын мерзімге оқшаулағышқа орналастырылады. Оқшаулағышта емдеу үшін тек тонзилиттің, тұмаудың және жіті респираторлық инфекциялардың асқынбаған түрлерімен ауыратын науқастарды ғана қалдыруға рұқсат етіледі.

135. Инфекциялық аурулар бар пациенттер әскери госпитальдардың, лазареттердің инфекциялық бөлімшелеріне (оқшаулағыштарға) (бар болған кезде) немесе азаматтық денсаулық сақтау жүйесінің инфекциялық ауруханасына (бөлімшесіне) жатқызылады.

136. Инфекциялық науқасты медициналық бөлімшенің оқшаулағышынан госпитальға (ауруханаға) эвакуациялау санитариялық немесе осы мақсат үшін арнайы бөлінген әскери бөлімнің немесе госпитальдың басқа да көлігінде жүргізіледі.

Инфекциялық науқастарды ілеспе (қоғамдық), сондай-ақ адамдарды тасымалдауға бейімделмеген көлікте тасымалдауға рұқсат етілмейді. Әртүрлі инфекциялары бар науқастарды, сондай-ақ инфекциялық және соматикалық науқастарды бір автомобильде бірге тасымалдауға жол берілмейді.

137. Инфекциялық науқаспен бірге жүру үшін медицина қызметкері тағайындалады, онда жеке қорғану құралдары, шұғыл көмек көрсету үшін қажетті дәрі-дәрмектер, сондай-ақ инфекциялық аурудың сипатына сәйкес науқастарды күту заттары (астарлы кеме, науқастың бөлінуін жинауға және зарарсыздандыруға арналған шелек, ішек инфекциялары кезінде клеенка, респираторлық инфекциялар кезінде медициналық маска немесе респиратор) және дезинфекциялау құралдары болады.

138. Инфекциялық науқас госпитальға жеткізілетін көлік осы емдеу мекемесінің күшімен дезинфекциялауға ұшырайды.

139. Инфекциялық науқастарды әскери эшелондардан эвакуациялау эшелон бастығының өтінімі бойынша теміржол станциясының әскери коменданты арқылы жүзеге асырылады.

140. Инфекциялық науқасты анықтау, эпидемиологиялық тексеру нәтижелері және жүргізіліп жатқан іс-шаралар туралы бөлім әскери-медицина қызметінің бастығы белгіленген тәртіппен бөлім командиріне, жоғары тұрған әскери-медицина қызметінің бастығына және СЭО-ға баяндайды.

141. Науқасқа инфекциялық ауру диагнозын қойғаннан кейін әскери-медициналық мекеменің бастығы бұл туралы науқас келіп түскен әскери бөлім қолбасшылығын және СЭО-ны хабардар етеді.

142. Эпидемиялық ошақта шектеу іс-шаралары, оның ішінде қызметтің ерекше жағдайларын қамтамасыз ететін карантин жүргізіледі. Бұл іс-шаралардың сипаты инфекцияның эпидемиологиялық ерекшеліктерімен және жағдайдың нақты шарттарымен айқындалады.

143. ҚР ҚК объектілерінде шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин бір мезгілде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органды және оның аумақтық бөлімшесін хабардар ете отырып, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы ҚР ҚМ бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің шешімімен енгізіледі (жойылады).

144. Режимдік-шектеу іс-шараларының әртүрлілігі ҚР ҚК көлік құралдарында және Қазақстан Республикасының аумағына келетін әскери шетелдік көлік құралдарында санитариялық-карантиндік іс-шаралар болып табылады.

Санитариялық-карантиндік іс-шаралар:

1) сауалнама жүргізуді, қажет болған кезде экипаж мүшелері мен жолаушыларды олардың арасында карантиндік инфекциялармен ауыратындарды және ауруға күдікті адамдарды анықтау мақсатында қарап-тексеруді;

2) белгіленген санитариялық құжаттардың (вакцинация немесе ревакцинация туралы халықаралық куәлік, ұшақтың жалпы декларациясының санитариялық бөлімі, теңіз санитариялық декларациясы, дератизация туралы немесе дератизациядан босату туралы куәлік) болуын және дұрыс толтырылуын тексеруді;

3) алдын ала жабдықталған орынға (санитариялық алаң, санитариялық айлақ, санитариялық тұйық) көлік құралын қоюды (онда карантиндік инфекциямен ауыратын немесе ауруға күдікті адам анықталған кезде);

4) кейіннен оларға медициналық көмек көрсетумен науқастарды және күдіктілерді түсіруді, оқшаулауды;

5) экипаж мүшелерін және жолаушыларды обсервациялауды (немесе күшейтілген медициналық байқауды);

6) көлік құралын дезинфекциялауды (дезинсекциялауды) және инфекцияның сипатымен және көлік құралындағы эпидемиялық жағдаймен айқындалатын басқа да эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізуді көздейді.

145. Көрсеткіштеріне байланысты профилактикалық, ағымдағы және қорытынды дезинфекция бөлінеді.

Объектілерді дезинфекциялау, дезинсекциялау және дератизациялау үшін Қазақстан Республикасының аумағында қолдануға рұқсат етілген препараттар пайдаланылады.

146. Профилактикалық дезинфекция эпидемиялық жағдайға қарамастан жүйелі түрде жүргізіледі. Профилактикалық дезинфекциялауға дәретханалар, жуынды шұңқырлары, қоқыс жинағыштар, моншалар (санитариялық өткізу орындары), қарауыл үй-жайлары, казармалар, асханалар, медициналық бөлімшелер мен мекемелердің үй-жайлары, ауызсу, кәріздік ағындар, азық-түлік қоймалары, көлік және басқа да объектілер, жеке құрамға қауіп төндіретін патогенді қоздырғыштардың жиналуы жатады. Оны бөлімшелердің жеке құрамын және тәуліктік наряд адамдарын тарта отырып, дезинфектор, оның ішінде штаттан тыс дезинфектор жүргізеді. Дезинфекциялық іс-шараларды жүргізуге тартылатын адамдар жыл сайын жұмыстарды қауіпсіз жүзеге асыру, дезинфекциялау құралдарымен улану кезінде алғашқы көмек көрсету мәселелері бойынша нұсқау алады.

147. Ағымдағы дезинфекция медициналық бөлімшелердің оқшаулағыштарында және инфекциялық науқас орналасқан басқа да үй-жайларда ол оқшауланған (ауруханаға жатқызылған) сәттен бастап жүргізіледі. Науқастардың бөлінулері (қақырық, құсу массалары, жуу сулары, нәжіс, зәр, ірің, қан), ыдыс-аяқ, тамақ қалдықтары, іш киім, таңу материалы, үй-жай және ондағы басқа да заттар дезинфекциялауға жатады.

148. Қорытынды дезинфекция ол болған жерлерде инфекциялық аурулардың қоздырғыштарын жою үшін науқас оқшауланғаннан, ауруханаға жатқызылғаннан, сауыққаннан немесе қайтыс болғаннан кейін 24 сағаттан кешіктірілмей жүргізіледі. Дезинфекциялауға үй-жайлар, төсек-орын жабдығы, жиһаз, науқастың жеке заттары, басқа да заттар, сондай-ақ инфекциялық науқастарды эвакуациялау үшін пайдаланылатын көлік жатады.

149. Әскери-медициналық мекемеде (әрбір бөлімшеде), әскери бөлімнің және мекеменің медициналық бөлімшесінде дезинфекциялық пункт (дезинфекциялық бұрыш) жабдықталады, онда мыналар қамтылады: дезинфекциялық құралдардың ағымдағы қоры, арнайы киім жиынтығы (халаттар, бас киімдер, респираторлар, резеңке етіктер, қолғаптар, алжапқыштар), жұмыс ерітінділерін дайындауға және сақтауға арналған ыдыс, көрнекі құралдар, кітапшалар, дезинфекциялау препараттарын пайдалану кезіндегі қауіпсіздік шаралары және улану кезінде алғашқы көмек көрсету қағидалары туралы нұсқаулықтар, плакаттар мен жадынамалар, оқыту кезеңіне арналған профилактикалық дезинфекциялау жоспары, дезинфекциялық препараттарды есепке алу журналы және дезинфекциялық препараттарды пайдалануды есепке алу журналы.

150. Дезинсекция буынаяқтылардың көбеюінің алдын алу, оларды жою және жеке құрамды қорғау жөніндегі іс-шараларды қамтиды. Дезинсекцияның механикалық, физикалық және химиялық әдістері бар.

151. Жеке құрамды масалар мен москиттердің шабуылынан жеке қорғау үшін ұйқы кезінде дәке өрістері, ал ұзақ уақыт ашық ауада, әсіресе далалық жағдайларда болған кезде репелленттер – қан сорғыш буынаяқтыларды үркітетін құралдар, сондай-ақ репелленттер сіңірілген қорғаныш киімдері (арнайы киім-кешек, комбинезондар) және бас торлары қолданылады.

152. Әскери бөлімдер мен мекемелерде инсектицидтерді қолдана отырып, инфекциялық аурулар мен тұрмыстық паразиттерді тасымалдаушыларды жою жөніндегі іс-шараларды тыл қызметтері ұйымдастырады.

153. Жеке құрамның далалық жағдайларда (орманды, орманды дала, дала жерлерінде) болған кезеңінде иксод кенелеріне қарсы күрес жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру жеке құрамның өзі және өзара қарап-тексеру жүргізуін, репелленттер сіңірілген киім-кешек немесе комбинезондар киюін, кейіннен оны инсектицидтермен өңдеумен орналастыру аумағын (лагерьді) өсімдіктер мен бұтақтардан тазартуды көздейді.

154. Бүрге және қандалаға қарсы күрес жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру, әсіресе жеке құрам далалық жағдайларда болған кезеңде кеміргіштер мен кеміргіштер қоныстанған объектілердің індерін ратицидтермен және инсектицидтермен бір мезгілде өңдеуді, үй-жайлар мен шатырлардың едендері мен төменгі қабаттарын дезинсекциялауды, орналастыру аумағын (лагерьді) қоқыстан және бұтақтардан тазартуды, сондай-ақ киім-кешек пен комбинезондарды репелленттермен сіңдіруді көздейді.

155. Әскери қызметшілерде педикулездің алдын алуға жеке құрамның іш киім мен төсек-орын жабдығын ауыстыра отырып, моншада тұрақты жуынуын ұйымдастырумен, сондай-ақ монша-кір жуу комбинаттарында (кір жуу орындарында) оны жуудың технологиялық процесін сақтаумен қол жеткізіледі.

156. Санитариялық өңдеу инфекциялық аурулардың қоздырғыштарын, буынаяқтыларды жоюға бағытталған және тұрғын үй және басқа да объектілердің дезинсекциясымен (дезинфекциялаумен) бірге жүргізіледі. Санитариялық өңдеу киімді ауыстырумен жеке құрамның гигиеналық жуынуын, киімді, киім-кешекті және төсек-орынды камералық өңдеуді (дезинсекциялау, дезинфекциялау), жуылатын киімді қайнатуды қамтиды.

157. Санитариялық өңдеу жеке құрам арасында педикулез бен қышыма, бөртпе, қайтарымды және іш сүзегімен, туберкулезбен, дифтериямен және аса қауіпті аурулармен ауыратын науқастар анықталған кезде, сондай-ақ бөлімнің (емдеу мекемесінің) медициналық бөлімшесі қатаң эпидемияға қарсы режим жағдайында жұмыс істеген кезде жүргізіледі. Ол бөлім командирінің өкімімен ұйымдастырылады.

158. Жеке құрамды санитариялық өңдеу гарнизондық санитариялық өткізгіштерде жүргізіледі. Далалық жағдайларда ол дезинфекциялық-душ қондырғысын (бұдан әрі – ДДҚ) пайдалана отырып жүргізіледі. Бұл жағдайда ДДҚ-ны сумен және дизель отынымен, ал жеке құрамды – сабынмен, жөкемен және таза киіммен қамтамасыз етуді бөлімнің тиісті қызметтері ұйымдастырады.

159. ДДҚ-ны пайдалануға арнайы даярлықтан өткен және уәкілетті органнан қысыммен жұмыс істейтін агрегаттарды басқару құқығына рұқсат алған жүргізушілер (операторлар) мен дезинфекторлар жіберіледі. ДДҚ-ны пайдалану үшін уәкілетті органнан рұқсат алынады.

160. Дератизация профилактикалық және жою іс-шараларын көздейді.

161. Профилактикалық іс-шаралар бөлім (лагерь) аумағын шаруашылық қоқыстан және арамшөптерден жүйелі түрде тазартуды, тамақ қалдықтарын, қоқысты кеміргіштер қол жетпейтін контейнерлер мен ыдыстарға жинауды, азық-түлік және су қорын кеміргіштер қол жетпейтін орындарда сақтауды, қойма, тұрғын және қызметтік үй-жайлар мен арнайы құрылыстарды кеміргіштердің енуінен қорғауды қамтиды.

162. Жою іс-шаралары кеміргіштерді аулау үшін механикалық аулау құралдарын (қапқандарды, қыспақтарды, ұршықтарды және қолдан жасалған ұстағыштарды) қолдануды, химиялық құралдарды (ратицидтерді) пайдалануды қамтиды.

163. Уланған қармақ жемдерді пайдалану және оларды жайып салу, індерді тозаңдандыру, дезинфекциялық-дезинсекциялық жұмыстар жеке қорғану құралдарында (мақта-мата комбинезоны, мақта-дәке маскасы, қорғаныш көзілдірігі, резеңке қолғаптар, алжапқыш) жүргізіледі.

164. Жеке құрамды инфекциялық аурулардан қорғауды қамтамасыз ететін эпидемияға қарсы іс-шаралар кешеніне иммунопрофилактика және шұғыл профилактика кіреді.

165. Иммунопрофилактика әскери қызметшілерде алдын ала вакцинациялау арқылы жасанды иммунитет құру мақсатында жүргізіледі. Жеке құрамды вакцинациялау (егу) үшін тірі, инактивирленген, химиялық вакциналар мен анатоксиндер пайдаланылады.

166. Екпе жасау жоспарлы (профилактикалық) тәртіппен және эпидемиялық көрсеткіш бойынша жүргізіледі. Әскери-медициналық мекеме (медициналық бөлімше) екпе жасау кезінде "Медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде оларға қарсы міндетті профилактикалық екпелер жүргізілетін аурулар тізбесін, екпелерді жүргізу қағидаларын, мерзімдерін және халықтың профилактикалық екпелерге жататын топтарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 24 қыркүйектегі № 612 қаулысын басшылыққа алады.

Эпидемиялық көрсеткіш бойынша екпе жасау өңірлі кошақта және эпидемиялық ахуалды ескеріп жүргізіледі.

Ескерту. 166-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

167. Егуді жүргізуді ұйымдастыру дайындық іс-шаралары, вакцинация, егілгендерді байқау және алынған нәтижелерді тіркеу көрсетілетін әскери бөлім мен мекеме командирінің бұйрығымен нақтыланады.

168. Дайындық іс-шаралары егу материалын алуды, медициналық персоналды, құрал-саймандарды және егуге арналған үй-жайды дайындауды, бөлімнің жеке құрамымен инфекциялық аурулармен, олардың алдын алу шараларымен және профилактикалық егулердің мәнімен танысу бойынша түсіндіру жұмыстарын жүргізуді, қарсы көрсеткіштері бар әскери қызметшілерді анықтау үшін бөлімнің жеке құрамына термометрия жүргізумен оны медициналық қарап-тексеруді, жеке құрамның моншада жуынуын, егу жүргізу мерзімдерін, орнын және тәртібін айқындауды қамтиды.

169. Профилактикалық егуді жүргізуге жоғары және орта медициналық білімі бар, егуді жүргізу техникасы қағидаларына, вакцинациядан кейінгі реакциялар мен асқынулар дамыған жағдайда шұғыл көмек көрсету тәсілдеріне оқытылған, егуді жүргізуге рұқсаты бар адамдар жіберіледі.

170. Әрбір егілген адамға иммундаудан кейін 30 минут ішінде медициналық байқау орнатылады. Осы кезеңде шок белгілері пайда болған жағдайда егілген адамға шокқа қарсы іс-шаралар жүргізіледі.

171. Иммундау нәтижелері әскери қызметшілердің медициналық кітапшаларына және егу карталарына: вакцинациялауды жүргізу күні, вакцинаның атауы, сериясының нөмірі мен дозасы, егуге реакциясы және дәрігердің (фельдшердің) қолтаңбасы енгізіледі. Жеке құрамды вакцинациялау нәтижелері туралы бөлім медицина қызметінің бастығы командирге және жазбаша – аға медицина бастығына және СЭМ-ға баяндайды, жеткізілімде әскери қызметшілерді егумен қамту проценті, егуден кейінгі асқыну саны мен сипаты, егуге реакцияны есепке алу нәтижелері көрсетіледі.

172. Шұғыл профилактика жеке құрамның инфекциялық аурулармен ауыру қаупінің алдын алу үшін антибиотиктерді, вакциналарды, сарысуларды,

бактериофагтарды, химиялық препараттарды, иммуноглобулиндерді, интерферондарды және басқа да құралдарды қолдануды көздейді.

173. Вакциналар мен анатоксиндер тұмаудың, қызылшаның, эпидемиялық паротиттің, дифтерияның, менингококк инфекциясының, сіреспенің, ботулизмнің, жара инфекцияларының және құтырудың шұғыл профилактикасы үшін қолданылады.

Иммуноглобулиндер (глобулиндер) қызылша, шешек, тұмау, көкжөтел, менингококк инфекциясы, құтыру, кене энцефалиті, вирусты гепатит, полиомиелит және сібір жарасы профилактикасы үшін қолданылады.

Бактериофагтар іш сүзегінің, паратифтердің, тырысқақтың, дизентерияның, протейдің және ішек колиинфекциясының шұғыл профилактикасы және оны емдеу үшін тағайындалады.

174. Күрделі эпидемиялық жағдайларда шұғыл профилактика құралдарын жаппай қолдану туралы шешімді ҚР ҚК БӘМБ-мен келісілгеннен кейін әскер түрлерінің, тектерінің, өңірлік қолбасшылықтардың әскери-медицина қызметі (бөлімі) қабылдайды.

Әскери қызметшілердің жекелеген адамдарына немесе шағын топтарына шұғыл профилактика құралдарын қолдануды санитариялық-эпидемиологиялық және емдеу-профилактикалық мекемелердің мамандарымен келісу бойынша бөлім әскери-медицина қызметінің бастығы айқындайды.

Шұғыл профилактика құралдарын қолдану туралы әскери қызметшілердің медициналық кітапшалары мен егу карталарында препараттың күні, атауы, дозасы және осы құралдардың қандай мақсатта қолданылғаны туралы белгілер жасалады.

175. Иммундық және шұғыл профилактика препараттары дәріханаларда, медициналық қоймаларда белгіленген сақтау шарттарын сақтаумен күтіп ұсталады. Оларды тасымалдау кезінде "суық тізбек" қағидасы сақталады.

176. Зертханалық зерттеулер санитариялық-гигиеналық, микробиологиялық, серологиялық, паразитологиялық, зооэнтомологиялық, иммунохимиялық, физикалық және басқа да әдістерді қамтиды. Олар жоспарлы түрде және эпидемиялық көрсеткіштер бойынша жүргізіледі.

177. Бөлім әскери-медицина қызметінің бастығы тыл қызметімен бірлесіп, материалды жеткізу мерзімі мен тәртібін санитариялық-эпидемиологиялық мекеменің (бөлімшенің) мамандарымен келісе отырып, алдын ала зертханалық зерттеулер жүргізуді жоспарлайды. Мұндай зерттеулерге суды, асханадағы заттардан алынған шайындыларды зерттеу, дезинфекция мен стерильдеу сапасын бактериологиялық бақылау, тамақтану, сумен жабдықтау және инфекциялық аурулармен ауырып жазылған жұмыскерлерді профилактикалық тексеру жатады.

Әскери бөлім (мекеме) орналасқан ауданда СЭО бөлімшелері болмаған кезде зертханалық зерттеулер аумақтық санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталықтарында шарттық негізде жүргізіледі.

12-параграф. Жекелеген инфекциялық аурулар (әскерлер үшін өзекті инфекциялар) кезіндегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралардың ерекшеліктері

178. Әскерлер үшін өзекті инфекциялардың санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды әскери-медициналық қызмет жүргізеді.

179. Жеке құрамның жіті респираторлық вирустық инфекциялармен (тұмауға ұқсас аурулармен, ауыр жіті респираторлық инфекциялармен (бұдан әрі – ЖРИ), тұмаумен ауыруын және олардың асқынуын (пневмония) санитариялық-эпидемиологиялық бақылау жыл бойы мониторинг түрінде жүзеге асырылады және санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық- профилактикалық іс-шараларды жүргізуді қамтиды.

Жеке құрам арасында тұмаудың және басқа да ЖРИ-дің жаппай таралуының алдын алу жөніндегі негізгі іс-шаралар науқастарды белсенді анықтау және дереу оқшаулау, жеке құрамның орналасуын санитариялық қадағалау, дене шынықтыру және жалпы нығайту іс-шараларының жүргізілуін медициналық бақылау, жеке құрамды иммундау (тұмау кезінде) болып табылады.

Бөлімге тұмау бойынша қолайсыз аудандардан келетін әскери қызметшілер күнтізбелік 3 күн ішінде күшейтілген медициналық байқауға жатады.

Жеке құрам арасында, әсіресе әскери бөлімге келген жас буын арасында профилактика және тұмауға және ЖРВИ-ға қарсы күрес шаралары туралы санитариялық-ағарту жұмыстарын ұдайы жүргізу ұйымдастырылады.

Әскери бөлімдер мен мекемелерде күн сайын ЖРИ, ангина, тұмау жағдайларын және олардың асқынуын (пневмония), сондай-ақ күн сайын СЭО-ға берілетін оларға байланысты қайтыс болу жағдайларын есепке алу жүргізіледі.

5-тарау. Дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен жабдықтау тәртібі

180. Дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен (бұдан әрі – медициналық мүлік) жабдықтау профилактикалық, емдік, сауықтыру, оңалту медициналық іс-шараларды уақтылы және сапалы орындау, сондай-ақ ҚР ҚК әскери-медициналық қызметін жауынгерлік және жұмылдыру әзірлігінде ұстау мақсатында жүргізілетін ұйымдастыру-жоспарлау, өндірістік, пайдалану, бақылау іс-шаралар кешенін қамтиды.

181. Әскерлерді медициналық мүлікпен қамтамасыз ету орталықтандырылған және орталықтандырылмаған түрде сатып алуды жүргізу арқылы Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің сметасы бойынша бөлінген бюджет қаражаты есебінен жүргізіледі.

182. Әскерлерді медициналық мүлікпен қамтамасыз ету осы мақсаттарға бөлінген бюджет қаражаты шегінде жүзеге асырылады.

183. Әскери бөлімді және мекемені медициналық мүлікпен қамтамасыз етуді ұйымдастыру жөніндегі негізгі іс-шаралар жылдық жоспарда көрсетіледі.

184. Әскерлерді медициналық мүлікпен қамтамасыз ету Қазақстан Республикасының заңнамасына, Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілеріне, Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің нормативтік құқықтық актілеріне және қызметтік құжаттарына сәйкес жүзеге асырылады.

185. Әскери бөлімдер мен мекемелерді медициналық мүлікпен орталықтандырылған қамтамасыз ету медициналық жабдықтау мекемелері (медициналық қоймалар, медициналық мүлікті және техниканы сақтау базасы (жекелеген бөлім) арқылы жүзеге асырылады.

186. Штатында дәріханалар көзделмеген әскери бөлімдер мен мекемелер (бөлімшелер) медициналық мүлікпен қамтамасыз етілу үшін БӘМБ-мен келісу бойынша гарнизон бастығының, өңірлік қолбасшылық және әскер тегі, оған теңестірілген және одан жоғары қолбасшының бұйрығымен аумақтық қағидат бойынша әскери-медициналық мекемелерге (медициналық бөлімшелерге) бекітіліп беріледі.

187. Медициналық жабдықтау мекемелерінен (медициналық қоймалар, медициналық мүлікті және техниканы сақтау базасы (жекелеген бөлім), сондай-ақ әскери-медициналық мекемелерден медициналық мүлікті беруге тарату жоспарлары әскери бөлімдер мен мекемелер берген өтінімдерге сәйкес БӘМБ-да жасалады.

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, оның ішінде артықтарды бағыныстылық тәртібінде байланысты емес ҚР ҚК әскери бөлімдері мен мекемелері арасында бөлуді БӘМБ жүзеге асырады.

188. Бағынысты әскери бөлімдер мен мекемелер шегінде дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды тарату жоспарларын бір мезгілде БӘМБ-ны хабардар етумен әскер түрлерінің, тектерінің, өңірлік қолбасшылықтардың медициналық басқармасы (бөлімі, қызметі) жүзеге асырады.

189. Медициналық мүлік деп:

- 1) дәрілік зат;
- 2) медициналық мақсаттағы бұйымдарды және медициналық техниканы қамтитын медициналық бұйымдар;
- 3) медициналық бұйымдарға шығыс материалы;
- 4) медициналық бұйымның жиынтықтаушысы;
- 5) жылжымалы медициналық кешендер түсініледі.

190. Медициналық мүлік пайдалану тәртібі бойынша әскери мақсаттағы, арнайы мақсаттағы және жалпы мақсаттағы медициналық мүлік болып бөлінеді.

191. Әскери мақсаттағы медициналық мүлік деп көбінесе жауынгерлік іс-қимылдарды жүргізу кезінде иондаушы сәулеленумен және жауынгерлік

уландырғыш заттармен зақымданғандарға медициналық көмек көрсету үшін, сондай-ақ жаралану және күйік алу кезінде ауырсынуды басу үшін пайдаланылатын дәрілік препараттар мен медициналық бұйымдар көзделеді.

192. Арнайы мақсаттағы медициналық мүлік деп жараланғандар мен науқастардың өміріне қатер төнетін кезде оларға медициналық көмек көрсету үшін пайдаланылатын өмірге қажетті және маңызды дәрілік препараттар мен медициналық бұйымдар көзделеді.

193. Жалпы мақсаттағы медициналық мүлік деп әскери және арнайы мақсаттағы медициналық мүлікті қоспағанда, Қарулы Күштердің әскери-медициналық қызметі алдында тұрған міндеттерді шешу үшін пайдаланатын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар көзделеді.

194. Әскери бөлімдердің штаттарына және штаттарына табельдерге қатысты медициналық мүлік табельдік – ҚР ҚК жабдықтауға қабылданған, жабдықтау нормаларына (қорларға), штаттар мен оларға табельдерге енгізілген және табельдік емес – жабдықтау нормаларына (қорларға), штаттар мен оларға табельдерге енгізілмеген, бірақ профилактикалық, емдік, сауықтыру, оңалту және басқа да медициналық іс-шараларды өткізу кезінде қолданылатын болып бөлінеді.

195. Медициналық мүлік арналуы бойынша бейбіт уақытта күнделікті қызмет жағдайларында профилактикалық, емдік, сауықтыру, оңалту және басқа да медициналық іс-шараларды орындау үшін пайдаланылатын ағымдағы қамтамасыз етудегі медициналық мүлік және бейбіт уақытта әскерлерді (күштерді) жұмылдыра өрістетуді қамтамасыз ету немесе соғыс уақытының штаттарына ауыстыру (ұйымдастыру), жанжалдың бастапқы кезеңінде жауынгерлік іс-қимылдарды жүргізу кезінде жараланғандар мен науқастарға медициналық көмек көрсету үшін жинақталатын және күтіп ұсталатын жұмсалмайтын қордағы медициналық мүлік болып бөлінеді.

196. Медициналық мүлік пайдалы пайдалану мерзімі бойынша негізгі құралдар (мүкәммалдық) және материалдық қорлар (шығыс) болып бөлінеді.

Негізгі құралдарға (мүкәммалдық медициналық мүлікке) олардың құнына қарамастан, пайдалану мерзімі 12 айдан асатын мүліктің материалдық объектілері жатады.

Материалдық қорларға (шығыс медициналық мүлікке) олардың құнына қарамастан, 12 айдан аспайтын кезең ішінде пайдаланылатын медициналық мүлік жатады.

Негізгі құралдар (мүкәммалдық медициналық мүлік) сапалық (техникалық) жай-күйі бойынша мынадай санаттарға бөлінеді:

бірінші санат – жаңа, пайдаланылмаған, жаңа, пайдаланылмаған, сақтау мерзімі 5 жылға дейін, техникалық тұрғыдан ақаусыз;

екінші санат – жарамды, пайдаланылған немесе пайдалануда тұрған, арналуы бойынша пайдалануға жарамды, жөндеуден шығарылған немесе ағымдағы жөндеуді

қажет ететін, пайдаланылған немесе жаңа, сақтау мерзімі 5 – 10 жылға дейін, сондай-ақ жөндеуден өткен, техникалық тұрғыдан ақаусыз;

үшінші санат – орташа жөндеуді қажет ететін немесе жаңа, сақтау мерзімі 10 – 15 жылға дейін;

төртінші санат – күрделі жөндеуді қажет ететін, оған тек конструкция бойынша күрделі медициналық техника бұйымдары, блоктар, тораптар, орташа жөндеуді қажет ететін немесе жаңа, сақтау мерзімі 15 жылдан астам;

бесінші санат (есептен шығаруға жататын) – техникалық жай-күйі бойынша жөндеу мүмкін емес немесе экономикалық тұрғыдан мақсатқа сәйкес емес арналуы бойынша одан әрі пайдалануға жарамсыз; жарамсыз, оны қалпына келтіру мүмкін емес немесе мақсатқа сәйкес емес.

197. Материалдық қорлар (шығыс медициналық мүлік) сапалық жай-күйі бойынша тікелей арналуы бойынша пайдалануға жарамды және жарамсыз болып бөлінеді.

198. ҚР ҚК-да медициналық мүліктің жұмсалмайтын қорларын жинақтау, сақтау, күтіп ұстау, пайдалану жұмылдыра өрістету міндеттеріне сәйкес жүзеге асырылады.

199. Жұмсалмайтын қорларда жинақтау және күтіп ұстау ерекшеліктері бойынша медициналық мүлік қорларда сақталатын медициналық мүлік, қосарланған мақсаттағы медициналық мүлік және ерекше кезеңде толықтыруға жататын медициналық мүлік болып бөлінеді.

200. Қорларда сақталатын медициналық мүлікке белгіленген жарамдылық мерзімі оны кемінде екі жыл бойы жұмсалмайтын қорларда сақтауға мүмкіндік беретін медициналық мүлік жатады, жинақтау ауқымы оны медициналық мүліктің барлық қолда бар ресурстары есебінен кезең-кезеңімен жаңартуға мүмкіндік береді, оны сақтау арнайы жағдайларды талап етпейді.

201. Қосарланған мақсаттағы медициналық мүлікке бейбіт және соғыс уақытында медициналық практикада қолдану үшін бірыңғай талаптар бойынша шығарылатын, бейбіт уақытта күнделікті қызметте пайдаланылатын және әскери бөлімдерді жұмылдыра өрістету немесе әскери бөлімдерді соғыс уақытының штаттарына ауыстыру (ұйымдастыру) кезінде әскери бөлімдерді қамтамасыз етуге енгізілетін медициналық техника жатады.

202. Ерекше кезеңде толықтыруға жататын медициналық мүлікке олардың ауқымы, жұмсалмайтын қорларда жинақталуы бейбіт уақытта әскери бөлімдер әскери-медициналық қызметінің қажеттілігінен асатын белгіленген жарамдылық мерзімі екі жылға дейін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар жатады.

203. ҚР ҚК әскери бөлімдері мен мекемелерінде есірткі құралдарының, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымы, сондай-ақ азаматтардың денсаулығын сақтау, мемлекеттік және қоғамдық қауіпсіздікті қамтамасыз ету мақсатында олардың заңсыз айналымына қарсы іс-қимыл жөніндегі іс-шаралар Қазақстан Республикасының қолданыстағы есірткі құралдарының, психотроптық

заттар мен прекурсорлардың заңсыз айналымына қарсы іс-қимыл саласындағы заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

204. ҚР ҚК әскери бөлімдерінің қарулы жанжалдарға, жедел-жауынгерлік іс-шараларға қатысу, жауынгерлік міндеттерді орындау кезінде есірткі құралдарын және психотроптық заттарды пайдалану тәртібі қойылған міндеттерді орындау шарттарымен айқындалады.

205. Әскери бөлімдер мен мекемелерді аурулар профилактикасына арналған иммунобиологиялық дәрілік препараттармен қамтамасыз ету СЭО арқылы жүзеге асырылады. Аурулардың иммунопрофилактикасына арналған медициналық иммунобиологиялық препараттарды әскери бөлімдер мен мекемелер иммундауға жататын әскери қызметшілер санына сүйене отырып, нақты қажеттілігі мен маусымдық ауруы бойынша талап етеді.

206. Күнделікті қызмет іс-шараларын жоспарлау кезінде медициналық мүлікке штаттық-табельдік (табельдік) және нақты қажеттілік айқындалады.

207. Медициналық мүлікке штаттық-табельдік (табельдік) қажеттілікті айқындау әскери бөлімдер мен мекемелердің штаттары және штаттарына табельдер, сондай-ақ Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2015 жылғы 28 қазандағы № 609 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12831 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери бөлімдерін, әскери-медициналық мекемелерін медициналық техникамен және мүлікпен жабдықтау нормалары негізінде жүргізіледі.

208. Әскери-медициналық мекемелерде медициналық мүлікке штаттық-табельдік (табельдік) қажеттілікті айқындау кезінде медициналық қамтамасыз етудің аумақтық жүйесіне сәйкес медициналық жабдықтауға бекітілген әскери бөлімдердің штаттық-табельдік (табельдік) қажеттілігі ескеріледі.

209. Әскери бөлім мен мекемеде медициналық мүлікке нақты қажеттілікті айқындау :

- 1) өткен жылдардағы орташа шығысты;
- 2) жоспарланған профилактикалық, емдік, сауықтыру, оңалту және басқа да медициналық іс-шараларды;
- 3) есеп беру кезеңінің соңындағы қалдықты;
- 4) медициналық мүліктің техникалық (сапалық) жай-күйін;
- 5) әскери қызметшілердің ауыру деңгейі мен құрылымын ескере отырып жүргізіледі

210. Әскери бөлімнің медициналық мүлікті жоспарлы тәртіпте талап етуі белгіленген есеп беру-өтінім құжаттары бойынша жылына бір рет жүзеге асырылады.

211. Есеп беру-өтінім құжаттарына жөндеу-құрылыс жұмыстарын орындаумен үй-жайларды монтаждауға алдын ала дайындауды, сондай-ақ жеткізушілердің іске

қосу-реттеу жұмыстарын жүргізуін талап ететін медициналық бұйымдар тізбесі қоса беріледі.

212. Медициналық мүлікке қажеттілікті айқындау әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер бейінді мамандарының міндетті түрде қатысуымен жүргізіледі.

213. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің бейіндік мамандары орталықтандырылған тәртіпте талап етілетін медициналық мүліктің номенклатурасы мен санын, медициналық мүлікті орталықтандырылмаған сатып алу кезінде ақша қаражатын пайдаланудың басым бағыттарын, медициналық мүліктің сапасына және медициналық-техникалық сипаттамаларына қойылатын талаптарды келіседі. Медициналық мүлікке қажеттілікті келісу парағына бейіндік мамандар қол қояды және ол есеп беру-өтінім құжаттары жиынтығына қоса беріледі.

214. Медициналық мүлікті жоспарлы тәртіпте талап ету жылына бір рет есеп беру-өтінім құжаттары бойынша:

1) күнделікті қызмет іс-шараларын қамтамасыз ету (ағымдағы қамтамасыз ету);

2) медициналық мүліктің жұмсалмайтын қорларын жинақтау, дефектурасын толықтыру, жаңалау және ауыстыру үшін жүзеге асырылады.

215. Ағымдағы қамтамасыз етудегі медициналық мүлікті жоспарлы тәртіпте талап ету есеп-өтінім бойынша жүзеге асырылады. Медициналық мүлік заттарының атауы, олардың өлшем бірліктері жабдықтау нормаларына сәйкес есеп-өтінімде көрсетіледі.

216. Есеп-өтініммен қатар түсіндірме жазба ұсынылады, ал әскери-медициналық мекемелер бейіндік мамандар қол қойған келісу парағын да ұсынады.

217. Есеп-өтінімге түсіндірме жазбада мыналар көрсетіледі:

1) пошта және банктік деректемелер;

2) медициналық жабдықтау мамандарының жұмыс және мобильдік телефондары;

3) контейнерлерді беру, вагон бойынша жөнелту, жүк және жолаушылар жылдамдығымен жөнелту үшін теміржол станциясының атауы;

4) әскери бөлім мен мекеме жеке құрамының саны;

5) медициналық қамтамасыз етуге әскери бөлімге және мекемеге бекітіліп берілген әскери бөлім мен мекеме жеке құрамының саны;

6) штаттық және өрістетілген төсек-орын саны, штаттық арнайы бөлімшелер мен кабинеттердің болуы, медициналық персоналдың саны мен біліктілігі;

7) медициналық мүлікке табельдік қажеттілік есептелген нормалар нөмірлері мен саны;

8) табельдік қажеттіліктен асатын санда талап етілетін медициналық мүлік тізбесі және нормативтен тыс талап ету себептері, сондай-ақ есеп-өтінімге кірмеген мүлік тізбесі;

9) медициналық мүлікті үнемді және ұтымды пайдалану қорытындылары туралы мәліметтер;

10) медициналық мүліктің жетіспеуі, ұрлануы және бүлінуі, сондай-ақ олардың пайда болу себептері туралы мәліметтер;

11) есірткі құралдарының, психотроптық заттар мен прекурсорлардың сақталуын қамтамасыз ету жөніндегі іс-шараларды орындау қорытындылары, оларды ұрлау және пайда болу себептері туралы мәліметтер;

12) медициналық жабдықтау бөлімшелерінің болуы туралы мәліметтер;

13) медициналық жабдықтау кадрларының болуы және жетілдірілуі туралы мәліметтер;

14) белгіленген қолдану мерзімдері аяқталмаған медициналық мүлікті есептен шығару негіздемесі;

15) медициналық техникаға техникалық қызмет көрсету және жөндеу тәртібі;

16) медициналық мүлікті орталықтандырылмаған сатып алу нәтижелері;

17) медициналық мүлікпен қамтамасыз ету туралы мәліметтер;

18) әскери бөлімнің (мекеменің) медициналық мүлікке бірінші кезектегі мұқтаждықтары.

218. Әскери-медициналық мекеменің және әскери бөлімнің есеп-өтініміне медициналық жабдықтауға бекітіліп берілген әскери бөлімдер мен мекемелерге арналған медициналық мүлік енгізіледі.

219. Медициналық мүлікті жоспардан тыс талап ету ағымдағы қамтамасыз етудегі медициналық мүлік қорлары есебінен туындаған қажеттілікті қанағаттандыру мүмкін болмаған жағдайларда:

1) жаңа құралымдарды қамтамасыз ету үшін;

2) жеке құрам санын, төсек-орын санын және функционалдық бөлімшелерді ұлғайтумен ұйымдық-штаттық құрылымды өзгерту кезінде;

3) төтенше жағдайлардың, табиғи зілзала мен апаттардың медициналық-санитариялық салдарын жою кезінде медициналық іс-шараларды қамтамасыз ету үшін;

4) әскерлерді (күштерді) орналастыру аудандарында санитариялық-эпидемиялық жағдай күрт нашарлаған және эпидемияға қарсы (профилактикалық) және басқа да медициналық іс-шараларды жүргізу қажет болған кезде;

5) қолбасшылықтың ерекше (жоспардан тыс) тапсырмаларын қамтамасыз ету үшін жүзеге асырылады.

220. Медициналық мүлікті жоспардан тыс талап етуге өтінім барлық белгіленген бағандарды толтырумен есеп-өтінім нысаны бойынша ресімделеді. Медициналық мүлікті жоспардан тыс талап етуге өтінімге медициналық мүлікті жоспардан тыс талап ету себептерінің егжей-тегжейлі негіздемесі бар түсіндірме жазба қоса беріледі. Өтінімге және түсіндірме жазбаға әскери бөлімнің командирі және әскери бөлім мен мекеме әскери-медициналық қызметінің бастығы қол қояды.

221. Медициналық мүлікті белгіленген нормалардан артық негізсіз талап етуге жол берілмейді.

222. Медициналық мүлікті жеткізушілерден, басқа әскери бөлімдер мен мекемелерден медициналық мүлікті әскери бөлімге және мекемеге қабылдауды тиісті қабылдау актісін толтырумен комиссия жүзеге асырады.

223. Медициналық бөлімшелерде медициналық мүлікті заттық-сандық есепке алу жүргізіледі. Медициналық жабдықтау бөлімінде (бөлімшесінде), әскери бөлімнің дәріханасында медициналық мүлікті заттық-сандық есепке алу жалпы әскери бөлім мен мекеме үшін және әрбір медициналық бөлімше бойынша жүргізіледі.

224. Әскер түрлерінің, тектерінің, өңірлік қолбасшылықтардың медициналық басқармасында (бөлімде, қызметте) бағынысты әскери бөлімдер мен мекемелер үшін медициналық мүлікті заттық-сандық есепке алу жүргізіледі (медициналық мүлікпен жабдықтауды ұйымдастыру мәселелері бойынша штаттық маман болған кезде).

225. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) ағымдағы қамтамасыз етудің және жұмсалмайтын қорлардың медициналық мүлкін есепке алу бөлек жүргізіледі.

226. Медициналық мүлікті сақтау оның сандық және сапалық тұрғыдан сақталуын қамтамасыз ету жөніндегі жоспарлы жұмыстарды, уақтылы беруге (тиеуге) әзірлікте ұстауды және арналуы бойынша пайдалануды қамтиды.

227. Медициналық мүліктің сақталуы:

- 1) сақтау орындарының болуымен, жай-күйімен және жабдықталуымен;
- 2) медициналық мүлікті жүйелендірумен және орналастырумен;
- 3) әскери-медициналық қызметі лауазымды адамдарының және өз функционалдық міндеттері шегінде сақталатын медициналық мүліктің қасиеттерін, оның сапалық жай-күйін бақылау тәртібін білуімен;
- 4) өндіруші ұйымның нормативтік (нормативтік-техникалық) құжаттамасында белгіленген сақтау шарттарын сақтаумен;
- 5) қарап-тексерулерді, талдауларды, сынауларды, техникалық қызмет көрсетуді, консервациялауды (қайта консервациялауды) және жаңартуды уақтылы жүргізумен;
- 6) есепке алуды жүргізумен және бақылау іс-шараларын жүргізумен;
- 7) өрт қауіпсіздігі және санитариялық-гигиеналық режим қағидаларын сақтаумен қамтамасыз етіледі.

228. Медициналық мүліктің уақтылы беруге (тиеуге) дайындығы:

- 1) мүлікті сақтау орындарына кірмежолдардың болуымен және оларды күтіп ұстаумен;
- 2) медициналық мүлікті ұтымды орналастырумен;
- 3) еңбекті қажет ететін өндірістік процестерді автоматтандыру және механикаландыру құралдарын қолданумен;

4) лауазымды адамдардың сақталатын медициналық мүлік номенклатурасын, оның орналасқан жерін білуімен;

5) әртүрлі көлік түрлеріне тиеу-түсіру жұмыстарын орындау кезіндегі практикалық дағдыларды дамытумен және пайдаланумен;

6) механикаландыру құралдарының бар болуымен және оларды қолдануға әзірлікте ұстаумен қамтамасыз етіледі.

229. Әскер түрлерінің, тектерінің және өңірлік қолбасшылықтардың, сондай-ақ ҚР ҚК құрылымдық бөлімшелерінің құрамына кіретін әскери бөлімдер мен мекемелер арасында медициналық мүлікті беру және оны ауыстыру тиісті әскер түрлерінде, тектерінде және өңірлік қолбасшылықтарда, ҚР ҚК құрылымдық бөлімшелерінде ресімделген бастапқы есепке алу құжаттары негізінде жүргізіледі.

230. Медициналық жабдықтауға бекітіліп берілген әскери бөлімдерге, мекемелерге және бөлімшелерге медициналық мүлікті беру осы әскери бөлімде және мекемеде ресімделген бастапқы есепке алу құжаттары негізінде жүргізіледі.

231. Құрама құрамына кіретін әскери бөлімдерге (бөлімшелерге) медициналық мүлікті беру тиісті лауазымды адамдар қол қойған бастапқы есепке алу құжаттары негізінде жүргізіледі.

232. Медициналық мүлікті әскери бөлімнің бір функционалдық бөлімшесінен екіншісіне беру әскери бөлім командирі және әскери бөлімді медициналық мүлікпен қамтамасыз етуге жауапты адам қол қойған бастапқы есепке алу құжаттары негізінде жүзеге асырылады.

233. Әскери бөлімдерде есірткі құралдарын, психотроптық заттарды және прекурсорларды, сондай-ақ этил спиртін беру (шығару) әскери бөлімнің командирі қол қоятын жекелеген рецепттермен немесе талап-жүкқұжаттармен ресімделеді.

234. Амбулаторлық жағдайларда медициналық көмек көрсету үшін дәрілік заттар және басқа да шығыс медициналық мүлік пациентке құрама (әскери бөлім) дәріханасынан құрама (әскери бөлім) дәрігері жазып берген рецепт бойынша беріледі. Басқа құраманың (әскери бөлімнің) дәрігері жазып берген рецепт бойынша дәрілік заттар мен басқа да шығыс медициналық мүлік:

1) құрамада (әскери бөлімде) – әскери-медицина қызметі бастығының;

2) әскери-медициналық ұйымда – ұйым бастығының медициналық бөлім жөніндегі орынбасарының виза қоюымен беріледі.

235. Шұғыл жағдайларда медициналық мүлік жоғары тұрған әскери басқару органының жеделхаты (телефонограммасы) негізінде кейіннен медициналық мүліктің берілгенін бастапқы есепке алу құжаттарымен міндетті түрде растаумен беріледі.

236. Төтенше жағдайлар туындаған кезде және жоғары тұрған әскери басқару органымен байланыс болмаған кезде әскери-медициналық мекеменің бастығы

медициналық мүлікті беру туралы шешім қабылдайды, ол туралы байланыс қалпына келтірілген кезде команда бойынша дереу хабарлайды. Бұл шешім белгіленген тәртіппен ресімделген бастапқы есепке алу құжаттарымен расталады.

237. Әскери-медицина қызметінің жаңадан салынып жатқан және реконструкцияланатын объектілері үшін медициналық техника мен жабдықты құрылыс ұйымдары жеткізеді. Салынып жатқан немесе реконструкцияланатын әскери-медициналық қызметінің объектілерін медициналық техникамен және жабдықпен жарақтандыруға арналған медициналық-техникалық тапсырманы жоғары тұрған әскери басқару органы әзірлейді.

238. Әскери бөлімге келіп түсетін нұсқаулар, әдістемелік құралдар, нұсқаулар, нұсқаулықтар және басқа да медициналық әдебиет дәріханада мүкәммалдық медициналық мүлікпен тең қатаң есепте тұрады және беру карточкалары бойынша (гигиеналық білімді, салауатты өмір салтын насихаттауға арналған басылымдардан басқа) беріледі.

6-тарау. Денсаулық сақтау саласындағы сараптаманы жүзеге асыру тәртібі

239. Әскери-медициналық бөлімшелерде денсаулық сақтау саласындағы сараптаманың мынадай түрлері жүргізіледі:

- еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасы;
- әскери-дәрігерлік сараптама;
- сот-медициналық, сот-психиатриялық сараптамалар;
- санитариялық-эпидемиологиялық сараптама.

240. Әскери-медициналық бөлімшелерде әскери қызметшілердің еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама ішкі қызмет жарғысының 322-тармағына сәйкес әскери қызмет міндеттерін орындаудан уақытша босатуды не сабақтар мен жұмыстардан алты тәуліктен астам ішінара немесе толық босатуды көздейді.

Әскери қызметшілерді әскери қызмет міндеттерін орындаудан уақытша босату не ауруы бойынша сабақтар мен жұмыстардан анағұрлым ұзақ мерзімге ішінара немесе толық босату Әскери-дәрігерлік сараптама қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

241. Әскери-медициналық бөлімшелерде бекітілген контингенттің (әскери қызметшілерден басқа) еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама "Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 18 қарашадағы № ҚР ДСМ-198/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21660 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

242. ҚР ҚК-да әскери-дәрігерлік сараптама:

1) азаматтардың әскери қызметке, сондай-ақ әскери жиындарға немесе денсаулық жағдайы бойынша есепке алу мақсатында жарамдылық санаттарын;

2) азаматтардың әскери қызметті, әскери жиындарда қызметті өткеруіне (міндеттерін орындауына) байланысты ауруының, мертігуінің (жаралануының, жарақаттануының, контузия алуының) (бұдан әрі – мертігу) және қаза табуының (қайтыс болуының) себепті байланысын;

3) әскери қызметшілер әскери қызмет міндеттерін орындау кезінде алған мүгедектікке әкеп соқтырмаған мертігулердің ауырлық дәрежесін;

4) мемлекеттік авиацияға түсетін азаматтардың және авиация персоналының жеке басының психофизиологиялық қасиеттерін айқындау үшін жүргізіледі.

Әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу тәртібі, сондай-ақ әскери-дәрігерлік сараптама комиссиясының құрамы мен өкілеттіктері Әскери-дәрігерлік сараптама қағидаларында айқындалады.

243. ҚР ҚК-да сот-медициналық, сот-психиатриялық сараптамалар құрамында тиісті бөлімше (зертхана, кабинет) бар әскери-медициналық бөлімшелерде жүргізіледі.

Сот-медициналық, сот-психиатриялық сараптаманы жүргізген кезде әскери-медициналық бөлімше Қазақстан Республикасының сот-сараптама қызметі туралы заңнамасында белгіленген сот сараптамаларының көрсетілген түрлерін ұйымдастыру және сот-сараптама зерттеулерін жүргізу тәртібін басшылыққа алады.

244. Санитариялық-эпидемиологиялық мекемелер физикалық факторларды органолептикалық, санитариялық-гигиеналық, эпидемиологиялық, микробиологиялық, вирусологиялық, паразитологиялық, санитариялық-химиялық, биохимиялық, токсикологиялық, радиологиялық, радиометриялық, дозиметриялық өлшеу кешенін, басқа да зерттеулерді, сондай-ақ жобалардың, өнімдердің, әскери объектілердің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге және гигиеналық нормативтерге сәйкестігін бағалау мақсатында жобаларға сараптама жүргізеді.

Санитариялық-эпидемиологиялық мекемелер санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу кезінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданыстағы заңнаманы басшылыққа алады.

7-тарау. Әскери медицина бойынша ғылыми-әдістемелік әзірлемелерді және оқытуды ұйымдастыру

245. Әскери медицина бойынша ғылыми әзірлемелерді Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес әскери-медициналық бөлімшелердің мамандары жүзеге асырады.

246. Әскери медицина бойынша әдістемелік әзірлемелер (ұсынымдар, құралдар) БӘМБ әзірлейтін жыл сайынғы жоспарға сәйкес жүзеге асырылады, онда әдістемелік әзірлеменің (ұсынымның, құралдың) тақырыбы, орындалу мерзімі, орындаушысы көрсетіледі.

Әскери-медициналық бөлімшелердің жұмысында басшылыққа алу және жұмыс үшін пайдаланылатын әскери медицина бойынша әдістемелік әзірлемелердің жобаларын бейінді мамандар қарайды және келіседі және БӘМБ бастығы бекітеді.

247. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің медицина және фармацевтика кадрларын оқыту:

жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық және фармацевтикалық білімді: резидентура, магистратура және докторантура;

мамандардың қосымша және формальды емес білім арқылы қосымша білім мен дағдыларды алуын;

әскери-медициналық бөлімшелерді даярлау жүйесіндегі жауынгерлік даярлықты; госпитальдық дәрігерлік конференцияларды қамтиды.

248. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің медицина және фармацевтика кадрларының жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық және фармацевтикалық білімі (резидентура, магистратура және докторантура) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру бағдарламаларын іске асыратын медициналық және фармацевтикалық білім беру ұйымдарында және білім беру ұйымдарының медициналық және фармацевтикалық факультеттерінде жүзеге асырылады.

249. Жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық және фармацевтикалық білім беру бағдарламалары бойынша оқыту үшін шетел әскери оқу орындарына жіберу "Шетел әскери оқу орындарында даярлау үшін Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери қызметшілерін іріктеу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2017 жылғы 20 шілдедегі № 371 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15539 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

250. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің медицина және фармацевтика кадрларына қосымша және формальды емес білім беру:

өтеусіз негізде Қорғаныс министрлігіне ведомстволық бағынысты қосымша және формальды емес медициналық және фармацевтикалық білім беру бағдарламаларын іске асыратын ұйымдарда;

осы мақсаттарға бюджеттен бөлінген ақша есебінен, сондай-ақ өз қаражаты және Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған өзге де қаражат есебінен қосымша және формальды емес медициналық және фармацевтикалық білім беру бағдарламаларын іске асыратын өзге де ұйымдарда ұйымдастырылады.

251. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің медицина және фармацевтика кадрларының тағылымдамасы мамандарды әскери госпитальдарға (лазареттерге), сондай-ақ ұлттық және ғылыми орталықтарға, ғылыми-зерттеу институттарына, клиникалық базаларға, білім беру ұйымдарының клиникаларына жіберу арқылы ұйымдастырылады.

Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшенің медицина және фармацевтика кадрын тағылымдамадан өткізу әскери бөлім (бөлімше) мен мекеме медициналық ротасының (взводының, бөлімшесінің) және медициналық пунктінің, әскери емхананың, дәрігерлік-ұшу сараптамасы бөлімінің (авиациялық медицина зертханасының) дәрігерлерін әскери госпитальға (лазаретке) жұмыс бабындағы іссапарға жіберу (он тәулікке дейін) не кезекшілікке тарту арқылы жүзеге асырылады.

Тағылымдаманы әскери госпиталь (лазарет) бастығы әскери бөлімдер (бөлімшелер) мен мекемелер командирлерімен (бастықтарымен) келісу бойынша іссапар шығыстары етілмейтін аумақтық қағидатты ескере отырып ұйымдастырады.

Тағылымдамаға клиникалық практикаға (пациенттермен жұмыс істеуге) даярлығын растайтын маман сертификаты бар медициналық персонал тартылады.

Медициналық персоналды тағылымдамаға тартудың әрбір жағдайы әскери бөлім (бөлімше) мен мекеме командирінің (бастығының), сондай-ақ әскери госпиталь (лазарет) бастығының бұйрығымен ресімделеді.

Ескерту. 251-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

252. Әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің медицина және фармацевтика кадрларына қосымша және формальды емес білім беруді жоспарлауды БӘМБ әскери бөлімдер мен мекемелерден келіп түскен өтінімдер негізінде жүзеге асырады.

Медицина және фармацевтика кадрларын қосымша және формальды емес білім беру бағдарламалары бойынша оқыту үшін шетел әскери оқу орындарына жіберу тараптар арасында қол қойылған келісім (шарт, келісімшарт) шеңберінде жүзеге асырылады.

253. Медицина және фармацевтика кадрларын жауынгерлік даярлауды бағынысты әскери бөлімдер мен мекемелер үшін басқарманың медициналық бөлімшелері әзірлейтін жауынгерлік даярлық бағдарламалары бойынша тиісті командирлер мен бастықтар ұйымдастырады.

254. Госпитальдық дәрігерлік конференцияларды әскери госпиталь (лазарет) бастығы тоқсанына кемінде бір рет бекітілген контингентті медициналық қамтамасыз етуді қорытындылау, медициналық көмек көрсету кезіндегі ақаулықтарды талқылау және талдау, сондай-ақ медициналық құрамды медициналық ғылым мен клиникалық практиканың жаңа жетістіктері туралы хабардар ету мақсатында ұйымдастырады және өткізеді.

255. ҚР ҚК әскери қызметшілерін (медициналық емес құрамын) әскери-медициналық даярлауды бөлімшелер командирлері тақырыпқа сәйкес стенділермен және көрнекі құралдармен, сондай-ақ арнайы жабдықпен және оқу мүлкімен жарақтандырылған оқу сыныптарында ұйымдастырады.

256. Әскери-медициналық даярлықты әскери бөлімнің (бөлімшенің) және мекеменің жауынгерлік даярлық бағдарламасына сәйкес медициналық немесе медициналық емес (даярланған) персонал жүргізеді.

257. Әскери-медициналық даярлық:

1) алғашқы көмек көрсетуді жүргізу қағидалары мен тәсілдеріне (жүрек қызметін және тыныс алуды қалпына келтіру; қан кетуді тоқтату; сынықтар кезінде иммобилизациялау, жараларға, оның ішінде күйікке таңу және таңу материалдарын салу) оқытып-үйретуді, оларды жүргізу дағдыларын дарытуды;

2) алғашқы көмек дәріқобдишасын пайдалану, сондай-ақ алғашқы көмек көрсету үшін қолда бар құралдарды пайдалану қағидаларын оқытып-үйретуді;

3) іздеу, жауынгерлік техникадан және жету қиын жерлерден шығару, жараланғандар мен зардап шеккендерді жеткізу және жеткізу қағидалары мен тәсілдеріне оқытып-үйретуді және осы іс-шараларды жүргізу дағдыларын дарытуды;

4) радиоактивті, уландыру заттармен және бактериялық құралдармен зақымдану жағдайларында әрекет ету қағидалары мен профилактика шараларына, оның ішінде ішінара санитариялық өңдеу жүргізу тәсілдері мен қағидаларына оқытып-үйретуді қамтиды.

Көрсетілген мәселелер әскери бөлімдер мен мекемелердің барлық әскери қызметшілері үшін ортақ болып табылады, орындалатын міндеттердің ерекше ерекшеліктерін және оқу-жаттығу жауынгерлік іс-қимыл жағдайларын ескере отырып, әртүрлі дәрежеде егжей-тегжей зерделенеді.

258. Жеке құрамды алғашқы көмек көрсету дағдыларына оқытып-үйрету үшін сертификаты бар жаттықтырушыларды даярлау "Қазақстан Республикасының азаматтарын алғашқы көмек көрсету дағдыларына оқыту қағидаларын, сондай-ақ алғашқы көмек көрсетілетін шұғыл және кезек күттірмейтін жағдайлар тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 19 қазандағы № ҚР ДСМ-138/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21464 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық) қамтамасыз
ету қағидаларына
1-қосымша
Нысан

Әскери бөлімнің және мекеменің
бұрыштамалық мөртаңбасы

(әскери-медициналық мекеменің
атауы көрсетіледі)
бастығына (командиріне)

Стационарлық емделуге жолдама

1. _____

—

—
(емделу жоспарланған бейінді бөлімнің атауы көрсетілсін)
стационарлық емделуге жіберіледі.

2. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болған кезде) _____

—

3. Жеке сәйкестендіру нөмірі _____

—

4. Әскери атағы _____

—

5. Туған күні _____

—

6. Әскери бөлім және мекеме _____

—

7. Лауазымы _____

—

8. Алдын ала қойылған диагнозы _____

—

9. Жіберілген күн _____

—

10. Госпитальға жатқызуды алдын ала келісу туралы мәлімет _____

—

Командир (бастық) _____

—

(әскери атағы, қолы, тегі, инициалдары)

Әскери-медицина қызметінің бастығы (дәрігер, фельдшер, мейіргер) _____

—

—
(әскери бөлім және мекеме, әскери атағы, қолы, тегі, инициалдары)

М.О.

(әскери бөлімнің және
мекеменің елтаңбалы мөрі)

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық) қамтамасыз
ету қағидаларына
2-қосымша

Әскери қызметшілерге санаторийлік-курорттық емделуді беру үшін медициналық көрсеткіштер

1. Қан, қан түзетін ағзалар аурулары және мынадай иммундық механизмге әкелетін жеке бұзушылықтар:

емделуден ұзақ оң нәтиже бар гемолитикалық анемия;

тамақтанумен байланысты, емделудің оң нәтижесі жеткіліксіз болған кездегі орташа, ауыр дәрежедегі анемия (темір тапшылығы, В₁₂ дәруменінің тапшылығы, фолий тапшылығы және басқа);

тромбозсыз, геморрагикалық белгілерінсіз ұзақ уақыт оң нәтижелі емделуден кейінгі тромбоцитопатия, коагулопатия;

толық терапия курсы аяқталғаннан кейінгі жүйелі емес қан ауруларынан кейінгі жай-күй;

спленэктомиядан кейінгі жай-күй;

ремиссия сатысындағы қан ұюының бұзылуы, пурпуре және басқа да геморрагикалық жай-күй (Виллебранд, Шенлейн-Геноха және басқа аурулар).

2. Эндокринді жүйенің аурулары, тамақтану мен зат алмасудың бұзылуы:

I – II дәрежелі эутиреодиты зоб;

диффузды уытты зобтың жеңіл емделетін түрлері;

клиникалық-гормоналдық компенсация кезінде эндокринді безге медициналық процедураларды жасағаннан кейінгі жай-күй;

бір тәулік ішінде гликемия 8,9 ммоль/литрден аспайтын және (немесе) гликозилденген гемоглобин 7,5 процентке тең немесе одан аз 2-дәрежелі қант диабеті, кеш асқыну болмаған кезде;

эндокринді без функциясы бұзылмаған созылмалы фиброзды және аутоиммунды тиреоидит.

3. Психикалық және мінез-құлықтың бұзылуы:

невротикалық бұзылудан кейінгі немесе жіті соматикалық аурулар нәтижесінде пайда болатын астеникалық бұзылу.

4. Нерв жүйесінің аурулары:

кене шаққаннан, тұмаудан, вакцинациядан, энцефалиттің ревматикалық және тағы басқа да нысандарынан кейінгі қалдық белгілері, астензияның, вегативті-тамыр

тұрақсыздығының шамалы белгілерімен және жеке тұрақты шашыраңқы органикалық белгілермен орталық нерв жүйесі зақымдануының салдары мен қалдық белгілері;

I сатылы дисциркуляторлы энцефалопатия;

функцияларының бұзылуынсыз орталық нерв жүйесі тарапынан тұрақсыз ошақты симптомдармен болатын ми қан айналымының сирек өтпелі бұзылуы (мидың тразиторлық ишемиялары, гипертониялық церебралды криздер);

ми қан айналымы жеткіліксіздігінің алғашқы белгілері;

жиі емес бас сақинасы ұстамаларының әр түрлері;

бас немесе жұлын-ми жарақатының жеке салдары;

жеке бассүйек-ми нервсінің, нерв тамырлары мен талшықтарының алғашқы және қайта зақымдануы, полиневропатия және басқа да перифериялық нерв жүйесінің зақымдануы (қол-аяқ буындары функциясының сирек асқынуы, орташа (шамалы) бұзылуы немесе қалдық белгілері);

бассүйек-ми және перифериялық нерв жарақатының салдары (қол-аяқ буындары функциясының сирек асқынуы, шамалы бұзылуы не қалдық белгілері);

жіті инфекциялық, паразиттік және басқа да аурудан, уытты зақымданудан және нерв жүйесінің жарақатынан, сондай-ақ бас немесе жұлын миы тамырларының жіті ауруынан кейінгі 2 айдан аспағандағы жай-күйі.

5. Көз және оның қосалқы аппаратының аурулары:

көздің ішкі қысымының қалыпты деңгейімен бастапқы сатыдағы алғашқы глаукома (окулис қорытындысымен);

ауыр жарақатқа, контузияға және көздің күйіне байланысты қайта қалпына келтіру операцияларынан кейінгі жай-күйі;

оптикалық-қайта қалпына келтіру операциясынан кейінгі, бір айдан ерте емес жай-күй;

жарақаттану этиологиясымен торқабықтың ажырауы (жыртылуы), торқабықтың дистрофикалық сипаттағы аурулары, үдемелі емес және қалпына келген көру функциясы кезіндегі көру нервсінің жиі атрофиясы.

6. Құлақ пен емізік тәрізді өсінді аурулары:

операциядан кейінгі қуыстың толық эпидермизациясы 6 және одан да көп ай бұрын жасалған радикалды операциядан кейінгі жай-күй;

кемінде 1 метрден сыбырлап сөйлеуді қабылдау кезінде естудің тұрақты төмендеуі; алынған барожарақат салдары.

7. Қан айналымы жүйесінің аурулары:

СЖӘ I ФС-дан жоғары емес кезіндегі ревматикалық емес миокардит болғаннан кейін жіті белгілер аяқталғаннан кейінгі тұрақты ремиссия сатысындағы жай-күй;

сәтті абляциядан кейін (радиожиілік және басқа) операциядан кейінгі таяудағы 2 жылдағы жай-күй;

жүрек ырғағы мен өткізгіштігі бұзылмаған І ФС-тан жоғары емес СЖЖ, елеулі дене белсенділігі кезіндегі сирек ұстамалармен тұрақты стенокардия;

І ФС-дан жоғары емес СЖЖ коронарлық ангиопластика (стентирования) болғаннан кейін жай-күй;

жүрек ырғағы мен өткізгіштігі бұзылуы байқалмайтын клиникалық манифестік жүрек-қан тамырлары және бүйрек аурулары (3-дәрежелі және одан жоғары СБА) болмаған кездегі І – ІІ дәрежелі артериалық гипертензия жай-күйі;

ІІ сатыдағы (жоғары емес) созылмалы геморрой, сондай-ақ геморройды хирургиялық емдегеннен кейінгі таяудағы 2 жылдағы жай-күй;

І сатыдағы аяқ қан тамырларының жойылатын эндартерииті, тромбангииті, атеросклерозы;

С2-С3 (СЕАР бойынша жіктеме) тамырдың созылмалы ауруы;

ІІ дәрежеден жоғары емес терінің қалыңдауы;

қан айналымының бұзылуынсыз магистральдық және перифериялық тамырларға операция жасалғаннан кейінгі (операциядан кейінгі таяудағы 2 жылдағы) жай-күй;

8. Тыныс алу ағзаларының аурулары:

жоғарғы тыныс алу жолдары тіндерінің дистрофиясы белгілерінсіз, жиі асқынуларсыз мұрын маңы қуыстарының созылмалы іріңсіз аурулары (катаралды, серозды, вазомоторлы және синуситтердің басқа да іріңсіз түрлері), сондай-ақ үстіңгі жақ қуыстарының гиперпластикалық синуситі мен жылауық;

ремиссия сатысындағы респираторлық аллергиясы айқын көрінетін поллиноз;

І дәрежелі тыныс алу жеткіліксіздігімен бронхоэктазсыз ремиссия сатысындағы созылмалы бронхит;

жеңіл персистелген және интермиттелген бронх демікпесі;

І дәрежелі тыныс алу жеткіліксіздігімен ауыр және асқынған немесе созылмалы өтетін пневмонияға (өкпенің қабынуы) шалдыққаннан кейінгі (жазылғаннан кейінгі 1 жылдағы) жай-күй;

І дәрежеліден жоғары емес тыныс алу жеткіліксіздігімен операциядан кейін бекіген тыртықпен ауруына (жарақатына, жаралануына) байланысты бронх-өкпе аппаратындағы операциядан кейінгі (операциядан кейінгі таяудағы 2 жылдағы) жай-күй;

9. Ас қорыту ағзаларының аурулары:

асқынудан тыс ІІІ сатыдан жоғары емес гастроэзофагельді рефлюкстік ауру;

асқынудан тыс созылмалы қайталанатын ерекшеленбейтін ойық жаралы колит;

асқынудан тыс өтетін созылмалы парапроктит;

асқазан немесе ұлтабар жарасы ауруы, асқазан моторы функциясының бұзылуынсыз ауру ремиссиясының немесе асқынудың басылуы сатысында, қан кетуге, пенетрацияға және малигнизацияға бейімділігі;

ремиссия сатысындағы жиі асқынатын созылмалы гастрит;

ремиссия сатысында стационарлық емделуді қажет етпейтін жиі асқынатын созылмалы холецистит;

хирургиялық араласуды қажет етпейтін нысандардан басқа, асқынбаған өт жолы-тас ауруы (көптеген немесе ірі жалғыз конкременттер, өт жолының обтурациясы);

асқынбаған қалпына келу сатысындағы созылмалы панкреатит;

бауырдың функциясы бұзылмаған және (немесе) оның шамалы белсенділігімен созылмалы гепатит;

қалдық белгілері бар жіті вирустық гепатит болғаннан кейінгі жай-күй;

айқын функционалдық бұзылусыз, операциядан кейін тыртығы бекіген (операциядан кейінгі алғашқы 2 жыл) ауруы (жарақаты, жаралуы) бойынша құрсак қуысы ағзаларына операциядан кейінгі жай-күй.

10. Тері және терасты шелмайының аурулары:

стационарлық және регрессивтік дәрежедегі таралған псориаз;

қайталанатын шектеулі нысанды асқынудан тыс экзема мен псориаз;

қайталанатын асқынудан тыс бөртпе және (немесе) эритема.

11. Сүйек-бұлшықет жүйесінің және дәнекер тіннің аурулары:

инфекциялық артропия, қабынған полиартропия және ремиссия сатысындағы қабынған спондилопатия (сирек өршуі);

секвестрлі қуыстардың, секвестрлердің болмауымен сирек асқынумен остеомиелит;

ірі буындардың қайта шығуы мен ойнамалы борлуы;

ірі буындардың остеоартрозы;

әртүрлі жердегі созылмалы синовит және бурсит, тендовагинит, кезең-кезеңімен асқынатын және қайталанатын синовит;

бұлшықет, сіңірдің, фасцилердің қабыну аурулары және әртүрлі жердегі нейромиозит;

кезең-кезеңімен асқынатын бұлшықеттің зақымдануы (инфекциялық, уытты және жарақаттанудан болған);

қайталанған неврологиялық бұзылуымен және оларсыз омыртқа остеохондрозы (алдыңғы 2 жылда асқыну болған жағдайда);

жергілікті және байқалған синдроммен болатын омыртқа қозғалысының күрт шектеулерінсіз спондилез, спондилартроз, аралық артроз;

омыртқа сынығының салдары;

баяу бірігетін кеуде және аяқ сүйектері сынығының салдары;

жарақаттан кейінгі аяқ деформациясы бойынша хирургиялық операциялардан кейінгі жай-күй;

жарақаттан кейінгі (күюден кейінгі), оның ішінде қалпына келтіру операцияларынан кейін контрактура.

12. Несеп-жыныс жүйесінің аурулары:

бүйректің жіті гломерулярлы ауруынан (тубулоинтерстициалды) кейінгі (жазылғаннан кейінгі 2 жылдағы) жай-күй;

функциялардың шамалы бұзылуымен немесе бұзылуынсыз созылмалы бүйрек ауруы;

асқынусыз созылмалы пиелонефрит;

несеп-тас ауруы;

ремиссия сатысындағы созылмалы простатит, орхоэпидидимит (өткен 2 жылда асқину болған кезде);

конкременттерді алғаннан кейін 3 айдан ерте емес несеп-тас ауруларын операциямен емдегеннен кейінгі жай-күй;

ремиссия сатысындағы шамалы (қалыпты) клиникалық белгілерімен әйел жыныс ағзаларының қабынып аурулары (алдыңғы 2 жылда асқинуы болған кезде);

ремиссия сатысындағы клиникалық белгілерімен эндометриоз (I – III дәрежеде) (алдыңғы 2 жылда асқинуы болған кезде);

овариалдық-менструациялық функцияның бұзылуы (аменорея, меноррагия, гипоменорея, альгодисменорея);

бедеулік (диагноз қойылғаннан кейінгі алғашқы 3 жыл);

әйел жыныс ағзасының ауруларын хирургиялық емдеуден кейінгі (операциядан кейінгі алғашқы 2 жылдағы) жай-күй.

13. Өзге де көрсеткіштер:

дәрілік заттармен, зымыран отынының компоненттерімен, басқа да уытты заттармен улану салдары;

электр- омагниттік өрістің, лазерлік және (немесе) иондаушы сәулеленудің жіті немесе созылмалы әсері;

ұшу факторларының теріс әсер ету салдары (ұшқыштар, штурмандар және ұшу экипажының мүшелері үшін);

бітімгершілік операциялардан қайтып келгеннен кейін (келгеннен кейінгі бір жыл ішінде).

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық) қамтамасыз
ету қағидаларына
3-қосымша
Нысан

Әскери бөлім мен мекеменің бұрыштамалық мөртаңбасы

Санаториялық-курорттық емделуге жолдама

Ескерту. 3-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 03.11.2025 № 1533 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. _____
жіберіледі
(санаториялық-курорттық ұйымның атауын көрсету)
2. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____
3. Жеке сәйкестендіру нөмірі _____
4. Әскери атағы _____
5. Туған күні _____
6. Еңбек сіңірген жылдары (әскери зейнеткерлер үшін) _____
7. Әскери бөлім мен мекеме _____
8. Санаториялық-курорттық емделу үшін көрсеткіші _____
9. Санаторийге кіретін күн _____
- Командир (бастық) _____
(әскери атағы, қолтаңбасы, инициалдары мен тегі)
М.О. (әскери бөлім мен мекеменің елтаңбалы мөрі)

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық) қамтамасыз
ету қағидаларына
4-қосымша

Санаторийлік-курорттық емделуге жіберу үшін жалпы қарсы көрсеткіштер

1. Әртүрлі жиі қайталанатын және көп қан кету, гемоглобин мөлшері 80 г/л төмен айқын байқалған анемия.
2. Әртүрлі этиологиядағы жиі қайталантын генерализделген құрысу.
3. Жіті инфекциялық аурулар.

4. Туберкулездің барлық нысандарының белсенді дәрежесі.
5. Қатерлі ісіктер (III-IV сатыдағы).
6. III дәрежеден жоғары тыныс алу функциясының жетіспеушілігі.
7. Фебрильді безгек немесе шығу тегі белгісіз субфебрильді безгек.
8. Ауыр білінетін аурулардың болуы.
9. Декомпенсация дәрежесіндегі ауру, атап айтқанда түзелмейтін метаболикалық аурулар (қант диабеті, микседема, тиреотоксикоз және басқалары), бауырдың, ұйқы безінің III дәрежелі функционалдық жетіспеушілігі.
10. Жыныс жолмен берілетін аурулар (мерез, соз, трихомоноз және басқалар).
11. Іріңді тері аурулары, жұқпалы тері аурулары (қышыма, саңырауқұлақ аурулары және басқалар).
12. Психикалық және мінез-құлық бұзылуы – стационарлық емдеу талап етілетін психопатологиялық жай-күй.
13. Жүрек ырғағының күрделі бұзылуы, НҰНА жіктемесі бойынша IV ФК-ға сәйкес СН.
14. Өртүрлі іріңді (өкпе) аурулар, елеулі интоксикация кезінде.
15. Кез келген жердегі эхинококк және басқа да паразиттер.
16. Жіті остеомиелит.
17. Терең көктамырдың жіті тромбозы.
18. Күніне 2-3 сағат ішінде сауығу бағдарламасына белсенді қатысуға кедергі келтіретін өзге де болатын аурулар бар болған кезде