

Об утверждении Правил по организации деятельности медицинской службы в воинских частях гражданской обороны

Приказ Министра по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан от 18 июня 2025 года № 233

В соответствии с подпунктом 60-13) пункта 16 Положения о Министерстве по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 23 октября 2020 года № 701 "Вопросы Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан", ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые Правила по организации деятельности медицинской службы в воинских частях гражданской обороны.

2. Комитету по гражданской обороне и воинским частям Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан;

2) направление настоящего приказа на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан" для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр генерал-майор

Ч. Аринов

Утверждены приказом
Министра по чрезвычайным
ситуациям Республики
Казахстан
от 18 июня 2025 года № 233

Правила по организации деятельности медицинской службы в воинских частях гражданской обороны

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила по организации деятельности медицинской службы в воинских частях гражданской обороны (далее Правила) Министерства по

чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан (далее Министерство) разработаны в соответствии с подпунктом 60-13) пункта 16 Положения о Министерстве по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан и определяет порядок организации деятельности медицинской службы в воинских частях гражданской обороны Министерства.

2. Настоящие Правила основываются на принципах законности, гуманизма, соблюдения прав человека, медицинской этики, профессионализма и ответственности за результаты своей работы, а также профессиональной независимости и разумной самостоятельности в принятии решений по вопросам, входящим в компетенцию медицинских работников.

3. В своей деятельности медицинские работники медицинской службы в воинских частях гражданской обороны Министерства руководствуются законами Республики Казахстан, актами Президента и Правительства, и иными нормативными правовыми актами, и настоящими Правилами.

Глава 2. Порядок организации деятельности медицинской службы в воинских частях гражданской обороны

Параграф 1. Медицинская служба в воинских частях гражданской обороны

4. Медицинская служба в воинских частях гражданской обороны Министерства (далее – медицинская служба ВЧ ГО) является военно-медицинским подразделением воинской части гражданской обороны и предназначена для оказания медицинской помощи военнослужащим, их лечения, реабилитации, направление на комиссию по обследованию (профилактическому осмотру).

5. Задачами медицинской службы ВЧ ГО являются:

- 1) боевая и мобилизационная готовность;
- 2) военно-медицинская подготовка военнослужащих;
- 3) лечебно-профилактические мероприятия;
- 4) проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- 5) пропаганда здорового образа жизни, обучение правилам гигиены;
- 6) мероприятия по снабжению лекарственными средствами и медицинским имуществом;
- 7) мероприятия по совершенствованию материально-технической базы медицинской службы ВЧ ГО;
- 8) организация и проведение медицинских осмотров;
- 9) оказание медицинской помощи военнослужащим в пунктах постоянной дислокации и при выполнении мероприятий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

10) контроль условий соблюдения установленных норм и правил размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечного обслуживания личного состава;

11) ведение медицинского учета и отчетности.

6. Медицинская и фармацевтическая деятельность, оказываемая медицинской службой ВЧ ГО, подлежит лицензированию. Объем оказания медицинской помощи определяется выданной лицензией на оказание медицинской деятельности.

7. Медицинская служба ВЧ ГО размещается в медицинском пункте.

8. Медицинский пункт является медицинским учреждением воинской части, в котором предусматриваются следующие помещения:

- 1) палаты для военнослужащих;
- 2) процедурная;
- 3) изолятор на две группы инфекций;
- 4) комната приема пищи военнослужащими;
- 5) кабинеты медицинских работников;
- 6) санитарный узел;
- 7) помещение аптеки;
- 8) кладовые;
- 9) перевязочный кабинет;
- 10) помещения для хранения медицинских отходов;
- 11) вспомогательные помещения.

9. Оснащение медицинского пункта осуществляется в соответствии с приказом Министра по чрезвычайным ситуациям от 23 апреля 2025 года № 153 "Об утверждении натуральных норм обеспечения медицинским имуществом воинских частей гражданской обороны Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан на мирное время".

10. Режим работы медицинской службы ВЧ ГО определяется командиром воинской части в соответствии с регламентом работы и распорядком дня ВЧ ГО.

11. Должностные лица медицинской службы ВЧ ГО осуществляют деятельность в соответствии с Уставом внутренней службы Вооруженных сил, других войск и воинских формирований Республики Казахстан, утвержденным Указом Президента Республики Казахстан от 5 июля 2007 года № 364 "Об утверждении общевоинских уставов Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований Республики Казахстан" (далее – Устав внутренней службы) и настоящими Правилами.

12. Медицинской службой ВЧ ГО проводятся следующие лечебно-профилактические мероприятия:

1) изучение условий учебно-боевой подготовки, служебно-боевой деятельности и быта военнослужащих в целях выявления факторов, оказывающих неблагоприятное

влияние на их здоровье и являющихся причиной возникновения заболеваний и травм, а также разработки и проведения на этой основе комплексных лечебно-профилактических мероприятий;

2) медицинское обеспечение учебно-боевой подготовки и служебно-боевой деятельности личного состава, строительных, хозяйственных работ;

3) своевременное выявление заболевших военнослужащих, оказание необходимой медицинской помощи, амбулаторное и стационарное лечение;

4) направление на военно-врачебную экспертизу военно-врачебных комиссий органов внутренних дел в соответствии с приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 2 ноября 2020 года № 758 "Об утверждении Правил проведения военно-врачебной экспертизы в правоохранительных органах и Государственной фельдъегерской службе Республики Казахстан и Положения о комиссиях военно-врачебной экспертизы в органах внутренних дел Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21580);

5) пропаганду гигиенических знаний, здорового образа жизни.

13. Медицинской службой ВЧ ГО осуществляются следующие мероприятия по медицинскому контролю состояния здоровья военнослужащих:

1) ежедневного медицинского наблюдения за личным составом в процессе боевой подготовки, служебной деятельности и в быту;

2) медицинских осмотров;

3) медицинских обследований;

4) динамического наблюдения за состояниями здоровья военнослужащих.

14. Особое внимание при проведении ежедневного медицинского наблюдения уделяется лицам, состоящим на динамическом наблюдении; с пониженным питанием; военнослужащим, работающим в условиях воздействия профессиональных вредностей; отстающим по боевой и физической подготовке; молодому пополнению, в частности на его адаптацию к условиям боевой подготовки, служебно-боевой деятельности и в быту.

15. Ежедневное медицинское наблюдение осуществляется медицинскими работниками непосредственно до начала учений, занятий по боевой и физической подготовке, на утренних осмотрах, перед заступлением в караул, наряд, путем опроса жалоб военнослужащих на состояние здоровья, выборочного осмотра и подсчета пульса у лиц, предъявляющих жалобы на снижение работоспособности, быструю утомляемость, одышку, боли в области сердца. Военнослужащие, с выявленными заболеваниями или их начальными признаками, предъявившие жалобы на состояние здоровья, направляются в медицинский пункт для дальнейшего обследования.

16. Медицинскому осмотру подлежит:

1) весь личный состав – перед проведением вакцинации;

2) лица, постоянно работающие на продовольственных складах, в банях – по показаниям, лица, заступающие на смену в столовую - ежедневно;

3) военнослужащие, вновь прибывшие в воинскую часть, возвратившиеся из отпусков, командировок и лечебных учреждений – в день прибытия в воинскую часть до направления их в подразделение;

4) военнослужащие участники спортивных состязаний – перед соревнованием;

5) водители – перед выездом в рейс, по показаниям могут применяться экспресс-тесты: наркотестирование и алкотестирование;

6) арестованные в дисциплинарном порядке – перед направлением их в гарнизонную гауптвахту;

7) военнослужащие, работающие в условиях воздействия профессиональных вредностей и состоящие на динамическом наблюдении – в установленные сроки;

8) военнослужащие по призыву – перед помывкой в помещении бани;

9) личный состав караула и суточного наряда – перед заступлением в караул, наряд;

10) лица из молодого пополнения, имеющие пониженное питание – ежемесячно.

17. С целью своевременного выявления травматических повреждений медицинскими работниками совместно с офицерами отделений воспитательной и социально-правовой работы, в присутствии дежурного по подразделению ежедневно проводится телесный осмотр военнослужащих срочной службы.

18. Медицинское обследование военнослужащих проводится два раза в год – перед началом зимнего и летнего учебных периодов. Время, порядок и место проведения медицинского обследования объявляется приказом командира. Не допускается назначать медицинское обследование в дни отдыха и праздников.

19. Медицинское обследование всех военнослужащих проводится в два этапа:

1) на первом этапе проводится антропометрия и обследование врачом медицинской службы ВЧ ГО;

2) на втором этапе личному составу по показаниям проводится вакцинация, флюорография органов грудной клетки, военнослужащим, находящимся на динамическом наблюдении, по медицинским показаниям проводятся соответствующие лабораторные, функциональные исследования.

20. Медицинское обследование молодого пополнения проводится в первые дни пребывания в воинском подразделении.

21. Основными задачами медицинского обследования молодого пополнения являются раннее выявление лиц:

1) имеющих соматические, инфекционные, паразитарные заболевания, их изоляция и направление на стационарное лечение;

2) с повышенным риском заболевания туберкулезом;

3) с пониженной массой тела;

4) имеющих в анамнезе указания на перенесенные психиатрические расстройства, проявления нервно-психической неустойчивости, заболевания и травмы головного мозга, плохую успеваемость в школе, трудности в совладении специальностью, склонность к употреблению алкоголя, наркотиков.

22. По медицинским показаниям проводятся функциональные, лабораторные исследования, а также консультации врачей-специалистов.

23. Военнослужащие, у которых в результате антропометрии выявлена пониженная масса тела или гипотрофия, подвергаются дополнительному обследованию.

24. Медицинское обследование военнослужащих медицинской службой ВЧ ГО заключается в проведении оценки:

1) общего состояния;

2) состояния питания;

3) последовательное обследование кожных и слизистых покровов тела, опорно-двигательного аппарата, органов кровообращения, дыхания, пищеварения, нервной и мочеполовой системы, органов чувств.

25. В процессе медицинского обследования оцениваются изменения в состоянии здоровья военнослужащего по сравнению с предыдущим обследованием, также эффективность ранее назначенных лечебно-оздоровительных мероприятий.

26. По данным медицинского обследования определяются физическое развитие и группа состояния здоровья военнослужащего.

27. Физическое развитие определяется на основе данных антропометрии, статуса питания, развития мышечной системы. При этом выделяются военнослужащие с физическим развитием средним, выше среднего и ниже среднего.

Параграф 2. Организация лечения больных

28. Военнослужащие, поступающие на лечение в медицинский пункт, подвергаются санитарной обработке и смене белья. Санитарная обработка проводится сотрудниками медицинской службы ВЧ ГО. При необходимости обмундирование и белье больного подвергаются дезинфекции. Нательное белье сдается в стирку.

29. Военнослужащие по призыву, в зависимости от состояния здоровья и физического развития подразделяются на три группы:

1) 1-я группа состояния здоровья - "здоровые". Лица, не имеющие заболеваний, пороков физического развития, а также лица, с некоторыми отклонениями функционального и морфологического характера без тенденции к прогрессированию и не влияющие на работоспособность. Физическое развитие лиц данной группы относится к среднему или выше среднего. Индекс массы тела - $18,5 \text{ кг/м}^2$ и выше;

2) 2-я группа состояния здоровья - "практически здоровые". Военнослужащие, перенесшие острые заболевания, травмы, ранения, имеющие проявления их

последствий с незначительными нарушениями функций органов и систем, работоспособность которых снижена несущественно, а также лица с периодически обостряющимися хроническими заболеваниями, требующими амбулаторного или стационарного наблюдения и лечения. Физическое развитие лиц оценивается, как среднее или ниже среднего. Ко второй группе состояния здоровья относятся также лица с пониженным питанием (индекс массы тела ниже $18,5 \text{ кг/м}^2$). Часть военнотружущих, отнесенных ко второй группе состояния здоровья, берется на динамическое наблюдение;

3) 3-я группа состояния здоровья - "имеющих хронические заболевания или последствия перенесенных заболеваний и травм". Военнотружущие, имеющие хронические заболевания органов и систем организма с незначительными нарушениями их функций и редкими обострениями, а также лица, имеющие последствия травм, отравлений, хирургических вмешательств и других воздействий внешних факторов. Военнотружущие, отнесенные к третьей группе состояния здоровья, подлежат динамическому наблюдению. В индивидуальном порядке военнотружущим третьей группы состояния здоровья назначаются сроки контрольных медицинских обследований (осмотров) и необходимые лечебно-оздоровительные мероприятия.

30. Военнотружущие поступающие на лечение немедленно осматриваются врачом. При обследовании изучаются жалобы, анамнез заболевания и жизни, проводится клиническое обследование всех органов и систем, по необходимости выполняются лабораторные, функциональные и другие исследования. На поступившего военнотружущего заводится медицинская карта стационарного больного (история болезни), не позднее 3 суток со дня поступления больного устанавливается окончательный диагноз, ежедневно ведется дневник заболевания, утром и вечером измеряется, и фиксируется температура тела, ведется лист назначений. При выписке в историю болезни, медицинской книжке больного записывается эпикриз.

31. Всем больным, которым назначено лечение с парентеральным введением антибиотиков, производится проба на чувствительность. Результаты пробы записываются на титульном листе медицинской карты амбулаторного больного и заверяются подписью врача, оценивающего результаты пробы.

32. Обход больных производится ежедневно утром. Всех поступивших на лечение в течение суток осматривает начальник медицинской службы ВЧ ГО. В последующем он осматривает этих больных не реже одного раза в неделю и перед выпиской. Результаты осмотра больных с диагнозом и рекомендациями подробно записываются в медицинской карте амбулаторного больного и заверяются подписью.

33. При лечении больных активно применяются методы комплексного лечения с использованием лечебного режима, рациональных схем медикаментозного лечения,

хирургических методов, витаминов, физиотерапии, лечебной физкультуры, трудотерапии.

34. Врачебные назначения выполняет дежурный медицинский работник медицинской службы ВЧ ГО.

35. Дежурный медицинский работник ежедневно делает выборку назначений из амбулаторной карты и вносит их в лист назначений. Согласно листа назначений больному выдаются лекарства. Дежурный медицинский работник следит за выполнением больными правил внутреннего распорядка медицинского пункта.

36. Смена после суточного дежурства медицинского работника осуществляется ежедневно в начале рабочего дня в 10:00 с проведением служебного совещания медицинского состава, на котором заслушиваются дежурный медицинский работник и другие медицинские работники по результатам работы за прошедшие сутки, подводятся итоги и ставятся задачи на текущий день. К суточному дежурству привлекаются все медицинские работники воинской части на основании графика дежурств. Инструктаж медицинского работника, заступающего на дежурство, проводит начальник медицинской службы ВЧ ГО или лицо его замещающее. К другим видам дежурств (по караулам, патрульно-постовой службе) медицинские работники не привлекаются.

37. Врачи и средние медицинские работники не лечебных специальностей (эпидемиолог, гигиенист, специалист - фармацевт), привлекаются к дежурству по медицинскому пункту, с учетом интересов службы и исполнения должностных обязанностей по специальности.

38. В докладе дежурного медицинского работника отражаются следующие вопросы: случаи оказания неотложной медицинской помощи во время дежурства; число больных в стационаре и их состояние; выполнение врачебных назначений стационарными и амбулаторными больными; выполнение больными распорядка дня и правил для больных; результаты медицинского контроля за работой столовой; вопросы, требующие решения.

39. По докладу медицинского работника командир или лицо его замещающее, в случае выявления больных нуждающихся в стационарном лечении принимают необходимые меры к его своевременной госпитализации для осмотра больного врачом и, консультации профильных специалистов в кратчайшие сроки.

40. К сопровождению больного, при отсутствии второго медицинского работника, привлекаются дежурный или ответственный по подразделению, в штате которого числится военнослужащий.

41. Для обеспечения экстренной эвакуации больного в лечебные учреждения в воинской части в постоянной готовности к выезду предусматривается санитарный автомобиль. Не допускается использование санитарного или другого специально оборудованного медицинского транспорта не по прямому назначению. При отсутствии

санитарного автомобиля для срочной транспортировки больного может быть использован другой автомобиль или вызвана карета скорой медицинской помощи.

42. В случае обращения военнослужащего в медицинскую службу ВЧ ГО проводятся следующие мероприятия:

- 1) в ходе осмотра выясняются жалобы на здоровье, анамнез заболевания, анамнез жизни;
- 2) измеряется температура тела, артериальное давление, подсчитывается число сердечных сокращений и число дыханий в 1 минуту;
- 3) назначается лечение с заполнением амбулаторной процедурной карточки;
- 4) у военнослужащих срочной службы вышеуказанные данные дублируются в медицинской книжке;
- 5) военнослужащие, нуждающиеся в стационарном лечении, госпитализируются по показаниям в медицинский пункт воинской части или медицинские учреждения органов здравоохранения, к которым прикреплена ВЧ ГО.

43. В случае отказа военнослужащих от амбулаторного и стационарного лечения, ими подаются рапорта командиру воинской части с указанием причины.

44. Проверка больных находящихся на стационарном лечении за пределами воинской части проводится по утвержденному графику.

45. Военнослужащие, находящиеся в отпуске или командировке, госпитализируются в медицинские учреждения органов здравоохранения по месту пребывания, в том числе по экстренным показаниям, с извещением командира воинской части любым доступным способом.

46. Выявление лиц с подозрением на инфекционные заболевания и носителей осуществляется:

- 1) на утренних осмотрах и вечерних проверках командирами подразделений и медицинскими работниками путем опроса личного состава;
- 2) при медицинском осмотре лиц, назначаемых на дежурство по столовой, а также при медицинском обследовании работников питания, водоснабжения и банно-прачечного обслуживания;
- 3) на амбулаторном приеме;
- 4) при проведении медицинских осмотров военнослужащих, вновь прибывших в воинскую часть и возвращающихся из командировок, отпусков и лечебных учреждений ;
- 5) при телесных осмотрах военнослужащих;
- 6) при приеме пополнения, плановых медицинских осмотрах и обследованиях.

47. Выявленных лиц с подозрением на инфекционное заболевание, помещают в изолятор медицинского пункта.

48. При отсутствии штатного изолятора инфекционных больных изолируют в заранее предусмотренное помещение. Лица помещаются в изолятор на срок не более,

чем на одни сутки для обследования, установления диагноза, оказания медицинской помощи и сбора эпидемиологического анамнеза. Разрешается оставлять для лечения в изоляторе больных после консультации врача - инфекциониста.

49. Эвакуация в медицинские учреждения органов здравоохранения из изолятора медицинского пункта проводится санитарным или другим специально выделенном для этой цели транспортом воинской части.

50. Для сопровождения инфекционного больного назначается медицинский работник, имеющий в арсенале необходимые медикаменты, для оказания неотложной помощи, а также предметы ухода за больными в соответствии с характером инфекционного заболевания и средства дезинфекции.

51. О выявлении инфекционного больного, результатах эпидемиологического обследования специализированными учреждениями органов здравоохранения и проводимых мероприятиях начальник медицинского службы ВЧ ГО в установленном порядке докладывает командиру, вышестоящему начальнику и в Управление медико-психологической службы МЧС РК.

52. В эпидемическом очаге проводятся режимно-ограничительные мероприятия, обеспечивающие особый режим поведения личного состава. Характер этих мероприятий определяется эпидемиологическими особенностями инфекции и конкретными условиями обстановки.

53. Выделяются следующие виды режимно-ограничительных мероприятий: усиленное медицинское наблюдение, обсервация и карантин.

54. Усиленное медицинское наблюдение проводится по указанию начальника медицинской службы.

55. Карантин в воинской части гражданской обороны устанавливается и отменяется приказом командира ВЧ ГО.

56. Медицинской службой проводятся противоэпидемические мероприятия (иммунопрофилактика и экстренная профилактика), обеспечивающие защиту личного состава от инфекционных заболеваний.

57. Порядок проведения прививок устанавливается приказом командира воинской части гражданской обороны, в котором отражаются подготовительные мероприятия, вакцинация, наблюдение за привитыми и регистрация полученных результатов.

Параграф 3. Организация медицинского учета и отчетности

58. Медицинский учет и отчетность ведутся в следующих целях:

- 1) получения медико-статистических данных, необходимых для организации медицинского обеспечения воинских частей, соединений;
- 2) оперативного руководства силами и средствами медицинской службы ВЧ ГО;
- 3) контроля за эффективностью, своевременностью мероприятий, проводимых медицинской службой ВЧ ГО;

4) своевременного информирования командования и вышестоящего начальника о состоянии медицинского обеспечения;

5) изучения и обобщения результатов деятельности медицинской службы ВЧ ГО.

59. Основными требованиями, предъявляемыми к медицинскому учету и отчетности, являются достоверность, полнота, сравнимость, преемственность и своевременность. Порядок работы с документами медицинского учета и отчетности исключает возможность разглашения персональных сведений.

60. Одним из основных оценочных критериев работы медицинской службы ВЧ ГО в мирное время, является показатель состояния здоровья личного состава.

61. К основным учетным документам медицинской службы относятся:

1) медицинская карта амбулаторного больного;

2) книга учета больных в амбулатории;

3) книга учета больных, находящихся на стационарном лечении в части и за её пределами;

4) книга учета лиц, требующих динамического наблюдения;

5) медицинская карта стационарного больного (история болезни).

62. Анализ заболеваемости военнослужащих производится с помощью расчета показателей частоты (уровня) каждого вида заболеваемости. Кроме того, определяются показатели структуры заболеваемости (в процентах к общему числу зарегистрированных болезней).

63. Единицей учета при изучении инфекционной заболеваемости является каждый случай инфекционного заболевания, а при изучении травматизма - случай травмы, повлекший за собой трудовые потери или смерть военнослужащего.

64. Все случаи увольнения со службы по болезни и случаи смерти военнослужащих с указанием причин регистрируются в документах медицинского учета, включаются в медицинский отчет и пояснительную записку к нему.

65. Деятельность медицинской службы характеризуют следующие показатели:

1) обращаемость, среднее число обращений в день;

2) повторность обращений;

3) распределение госпитализированных военнослужащих в зависимости от места лечения (медицинский пункт, лазарет, лечебные учреждения других ведомственных структур здравоохранения);

4) использование штатных и развернутых коек; структура больных, лечившихся в медицинском пункте по классам, группам и формам заболеваний;

5) средняя длительность лечения больных различными формами болезней; полнота и качество лечебно-диагностических мероприятий;

6) среднее число лабораторных, функциональных исследований и физиопроцедур на одного больного, лечившегося в медицинском пункте и на 100 амбулаторных больных;

7) обеспеченность лекарственными средствами и техникой.

Параграф 4. Санитарно-эпидемиологические мероприятия в медицинской службе воинских частей гражданской обороны

66. Медицинской службой ВЧ ГО осуществляются следующие санитарно-эпидемиологические и санитарно-гигиенические мероприятия:

1) оценка условий размещения военнослужащих и санитарного состояния жилых и нежилых зданий, сооружений и территории воинской части;

2) проверка поддержания чистоты в помещениях и на территории воинской части, эффективной работы водоснабжения, отопления, вентиляции, канализации и удаления твердых отходов;

3) проверка готовности полевых жилищ, столовых, уборных, а также помещений, предназначенных для развертывания медицинских пунктов, к размещению личного состава в полевых условиях с учетом степени выполнения гигиенических норм и санитарных правил;

4) работа по пропаганде гигиенических знаний с учетом выполняемых подразделениями задач и условий полевого быта военнослужащих.

5) оценку санитарного состояния территории лагеря, учебных полей и стрельбищ; проверка соблюдения периодичности уборок и своевременным удалением отходов и нечистот, а также выполнением требований по эксплуатации организованных свалок;

6) периодическая проверка качества воды;

7) проверка регулярности помывки и полноты охвата ею военнослужащих, смены нательного и постельного белья, а также обеспеченности банными полотенцами, мылом и мочалками;

8) контроль за питанием военнослужащих;

9) проверка выполнения требований по профилактике переохлаждений и перегреваний военнослужащих;

10) оценка соответствия величины и интенсивности физических нагрузок военнослужащих;

11) эпидемиологическая диагностика, включающая санитарно-эпидемиологическую разведку, наблюдение, обследование и эпидемиологический анализ;

12) в целях нейтрализации источников антропонозных инфекций проводятся изоляционные, лечебно-диагностические и режимно-ограничительные мероприятия;

13) в целях нейтрализации источников зоонозных инфекций - ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия.
