

Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2019 жылғы 5 қыркүйектегі № 699 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 12 қыркүйекте № 19372 болып тіркелді.

"Қазақстан Республикасының әуе кеңістігін пайдалану және авиация қызметі туралы" 2010 жылғы 15 шілдедегі Қазақстан Республикасының Заңы 15-бабының 25) тармақшасы негізінде БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Қарулы Күштері Әуе қорғанысы күштері бас қолбасшысының басқармасы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) мемлекеттік тіркелген күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде қазақ және орыс тілдерінде Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде ресми жариялау және оған енгізу үшін Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің "Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жолдауды;

3) осы бұйрықты алғашқы ресми жарияланғанынан кейін Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

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

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясы басқару органдарының басшыларына жүктелсін.

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

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

*Қазақстан Республикасының
Қорғаныс министрі генерал-майор*

Н. Ермекбаев

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау министрлігі

2019 жылғы " ____ " _____

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының

Мемлекеттік күзет қызметі

2019 жылғы " ____ " _____

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының

Ұлттық қауіпсіздік комитеті

2019 жылғы " ____ " _____

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының

Ішкі істер министрлігі

2019 жылғы " ____ " _____

Қазақстан Республикасы
Қорғаныс министрінің
2019 жылғы 5 қыркүйектегі
№ 699 бұйрығымен
бекітілген

Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету тәртібін айқындайды.

2. Ұшуды медициналық қамтамасыз ету ұшуды жүргізу кезінде ұшу тапсырмаларын тиімді және қауіпсіз орындау мүддесінде авиациялық персоналдың денсаулығын және жұмысқа қабілеттілігін сақтау мақсатында жүзеге асырылады.

2-1. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) авиациялық персонал – арнайы және (немесе) кәсіптік даярлығы бар, әуе кемелерінің ұшуын, әуе тасымалдары мен авиациялық жұмыстарды орындау және қамтамасыз ету, әуе кемелеріне техникалық қызмет көрсету, әуе қозғалысын ұйымдастыру және оған қызмет көрсету, әуе қозғалысын басқару бойынша қызметті жүзеге асыратын адамдар;

2) авиациялық бөлім – мемлекеттік авиацияның әуе кемелерінің ұшуын ұйымдастыруды және орындауды, оларды пайдалану мен сақтауды жүзеге асыратын Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының республикалық мемлекеттік мекемесі;

3) әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер – әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етуді жүзеге асыратын орталық атқарушы органдардың және өзге де орталық мемлекеттік органдардың және олардың аумақтық бөлімшелерінің құрылымдық бөлімшелері, сондай-ақ әскери-медициналық (медициналық) мекемелер (ұйымдар), өзге де бөлімшелер;

4) әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету – жеке құрамның жауынгерлік және еңбекке қабілетін қалпына келтіру мақсатында әскерлерде, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының бөлімшелері мен ведомстволарында әскери-медициналық (медициналық) көмекті ұйымдастыруды және көрсетуді, медициналық қарап-тексеру жүргізуді, санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылықты қамтамасыз етуді, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен жабдықтауды, денсаулық сақтау саласында сараптама жүргізуді, сондай-ақ әскери медицина бойынша ғылыми-әдістемелік әзірлемелерді және оқытып-үйретуді қамтитын іс-шаралар кешені;

5) әскери-медициналық қызмет – 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) медициналық қарап-тексеру – авиациялық персоналдың ауруының болуын немесе болмауын анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын, сондай-ақ уақытша еңбекке қабілетсіздігін, жұмысқа кәсіби жарамдылығын айқындау.

Ескерту. 1-тарау 2-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2-2. Ұшуды медициналық қамтамасыз етуді Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясы әскери бөлімінің немесе мекемесінің әскери-медициналық қызметі немесе әскери-медициналық (медициналық) бөлімшесі (бұдан әрі – авиациялық бөлімнің медициналық қызметі) жүзеге асырады.

Ескерту. 1-тарау 2-2-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2-3. Ұшуды медициналық қамтамасыз етуді әскери бөлім (мекеме) әскери-медициналық қызметінің бастығы немесе оны алмастыратын медициналық жұмыскер (бұдан әрі – авиациялық бөлім медициналық қызметінің бастығы) ұйымдастырады.

Ескерту. 1-тарау 2-3-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2-тарау. Авиациялық персоналдың денсаулық жағдайын медициналық бақылау тәртібі

3. Авиациялық персоналдың денсаулық жағдайын медициналық бақылау мынадай мақсаттарда жүзеге асырылады:

1) денсаулық жағдайындағы және жұмысқа қабілеттілігіндегі өзгерістерді ерте анықтау, осы өзгерістердің кәсіптік қызметімен байланысын анықтау және қажетті профилактикалық, емдеу және оңалту іс-шараларын жүргізу;

2) функционалдық жай-күйіне, денсаулық жағдайына, жұмысқа қабілеттілігіне жағымсыз әсер ететін кәсіптік қызмет факторларын анықтау мен зерделеу және оларды жоюға шаралар қабылдау;

3) психофизиологиялық ерекшеліктерін зерделеу;

4) авиациялық оқиғалар мен инциденттерді зерделеу және олардың алдын алу;

5) организмнің ұшуға реакциясын (ұшуларға төзімділігін) зерделеу;

6) еңбекті, демалысты және тамақтануды ұйымдастыруды зерделеу.

Ескерту. 3-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

4. Авиациялық персоналдың денсаулық жағдайын медициналық бақылау мыналарды қамтиды:

1) кәсіптік қызметті орындау кезінде денсаулық жағдайын күнделікті бақылау;

2) кезеңдік медициналық қарап тексеру;

3) ұшуды жүргізу кезеңінде медициналық қарап тексеру (ауысым алдында және ішінара).

5. Авиациялық бөлімнен кететін және жаңадан келетін, сондай-ақ негізгі еңбек демалысынан және іссапардан (күнтізбелік 24 және одан көп күн) немесе емделуден келетін авиациялық персонал кезектен тыс (жоспардан тыс) медициналық қарап-тексеруден өтеді.

Ескерту. 5-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

6. Жаңа авиациялық техникаға қайта оқытып-үйретілетін және оны жауынгерлік қолдануды меңгеретін авиациялық персонал (ұшқыштар мен штурмандар), авиациялық бөлімге жаңадан келген авиациялық персонал алғашқы 3 ай ішінде ай сайын медициналық қарап тексеруден өтеді.

7. Анықталған кәсіби қызметті орындауға кедергі болатын ауруы немесе жарақаты бар ұшқыш, штурман, борт серігі, ұшқыштар оқу орнының курсанты (тыңдаушысы) және әуе кемесінің экипажы құрамында ұшу функциясын орындайтын лауазымды адамдар (бұдан әрі – ұшқыш құрамы), ұшуға жетекшілік ететін және ұшуды басқаратын адам, әуе қозғалысын басқаратын оператор, пилотсыз әуе кемесінің (бұдан

әрі – ПӘК) операторы және парашютші ұшудан, ұшуға жетекшілік етуден, әуе қозғалысын басқарудан, ПӘК-ні басқарудан немесе парашютпен секіруден шеттетіледі және әскери бөлімнің немесе мекеменің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшесіне (бұдан әрі – авиациялық бөлімнің медициналық бөлімшесі) медициналық тексеруге немесе емделуге жіберіледі.

Авиациялық бөлімнің медициналық қызметі ұшқыш құрамын және парашютші кәсіби қызметіне жіберу кезінде осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес шалдыққан ауруынан және жарақатынан сауығуы бойынша кәсіби қызметке жіберудің болжамды мерзімін басшылыққа алады.

Ескерту. 7-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

8. Денсаулық жағдайында ауытқуы бар авиациялық персоналға профилактика немесе емдеу-сауықтыру мақсатында емдік дене шынықтыру тағайындалады. Денсаулық жағдайы бойынша күштік жүктемені шектеуге мұқтаж және емдік дене шынықтыру тобының тізіміне кірген ұшқыш құрамы мен парашютшіер ұшуға және парашютпен секіруге жіберілмейді.

Ескерту. 8-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

9. Ұшқыш құрамына осы Қағидаларға 1-1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бөлім командирі немесе мекеме бастығы (бұдан әрі – авиациялық бөлім командирі) бекіткен мемлекеттік авиацияның авиациялық персоналын динамикалық бақылау жоспарына сәйкес авиациялық бөлімнің медициналық бөлімшесінде 3 айда бір рет кезеңдік медициналық қарап-тексеру жүргізіледі.

Ескерту. 9-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

10. Ұшқыш құрамына, ұшуға жетекшілік ететін және ұшуды басқаратын адамдарға, әуе қозғалысын басқаратын операторға, ҰӘК операторына және парашютшіге кезекті медициналық куәландырудан кейін 6 айдан кешіктірмей авиациялық бөлімнің медициналық бөлімшесінде терапевт пен невропатологтың қатысуымен медициналық қарап-тексеру жүргізіледі. Медициналық көрсеткіш бойынша бейінді мамандар тартылады.

Ескерту. 10-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

10-1. Авиациялық техникаға қызмет көрсету жөніндегі әуе кемесікемесінің ұшуын, авиациялық жұмысты жерүсті қамтамасыз ету, әуе кемесіне техникалық қызмет

көрсету, әуе қозғалысын басқарудың жерүсті техникалық құралдарын пайдалану, навигациялау, қондыру және байланысты жүзеге асыратын жерүсті авиациялық мамандар жылына бір рет профилактикалық медициналық қарап-тексеруден өтеді.

Ескерту. Қағидалар 10-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

11. Медициналық қарап-тексеру нәтижесі осы Қағидаларға 1-2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша хронологиялық тәртіппен Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясы авиациялық персоналының (ұшқыш құрамының, ұшуға жетекшілік ету мен басқаруды жүзеге асыратын адамдардың, әуе қозғалысын басқаратын оператордың, ұшқышсыз әуе кемесі операторының, парашютшінің) медициналық кітапшасына енгізіледі, бұл ретте мынадай деректер көрсетіледі:

- 1) қарап-тексеру күні;
- 2) денсаулық жағдайына шағымы;
- 3) медициналық қарап-тексеру арасындағы кезеңде шалдыққан ауруы (жарақаты) және олардың салдары;
- 4) организмнің ұшуға реакциясын (ұшуға шыдамдылығын) зерделеу;
- 5) шалдыққан ауруының жұмысқа қабілетіне және ұшу тапсырмасын орындау сапасына әсер етуі;
- 6) антропометриялық өлшемінің және жүрек-қан тамыр жүйесінің функционалдық қабілетін зерттеу нәтижесі;
- 7) медициналық тексерудің қысқаша объективті деректері. Денсаулық жағдайында ауытқуы бар адамдарда объективті деректер аурудың және қарап-тексеру арасындағы кезеңде болған өзгерістердің сипатына сәйкес енгізіледі;
- 8) функционалдық жүктемені сынап көру нәтижесі;
- 9) денсаулық жағдайы туралы қорытынды және диагноз қою;
- 10) кәсіби қызметке жіберу туралы шешім.

Ескерту. 11-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

11-1. Авиациялық персоналдың медициналық көмекке жүгінуі, медициналық зерттеу, емдеу, сауыққаннан кейінгі медициналық қарап-тексеру нәтижесі Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясы авиациялық персоналының (ұшқыш құрамының, ұшуға жетекшілік ету мен басқаруды жүзеге асыратын адамдардың, әуе қозғалысын басқаратын оператордың, ұшқышсыз әуе кемесі операторының, парашютшінің) осы Қағидаларға 1-3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық кітапшаға қосымша бетке енгізіледі.

Ескерту. Қағидалар 11-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

12. Маусым алдында медициналық қарап тексеру (бұдан әрі – ұшуалды медициналық қарап тексеру) мыналарды қамтиды:

- 1) дәрігерлік-ұшқыштар комиссиясынан өткені туралы куәліктің бар болуын тексеру;
- 2) көңіл-күйі, еңбек, демалу және тамақтану режимінің сақталуы, денсаулық жағдайына шағымдардың бар болуы туралы жеке сұрау жүргізу;
- 3) эмоциялық жай-күйіндегі ауытқуларды және қажу белгілерін (сыртқы түрі, мінез-құлқы, қарым-қатынасы бойынша) анықтау;
- 4) дене температурасын өлшеу;
- 5) ашық тері бетін және көрінетін сілемей қабықтарын қарап тексеру, жұтқыншақты зерттеу, мұрынмен тыныс алуды тексеру;
- 6) білек артериясындағы артериялық тамыр соғысын (30 секунд ішінде) зерттеу. Тамыр соғысы минутына 50 соққыға дейін немесе 90 соққыдан көп авиациялық персонал ұшудан, ұшуға жетекшілік етуден немесе парашютпен секіруден шеттетіледі;
- 7) артериялық қысымды өлшеу. Авиациялық персонал ұшуға, ұшуға жетекшілік етуге немесе парашютпен секіруге артериялық қысымның көрсеткіштері мынадай болған кезде жіберіледі: систолалық – сынап бағанасының 140-тан жоғары емес және 100-ден төмен емес миллиметрі, диастолалық – сынап бағанасының 90-нан жоғары емес және 60-тан төмен емес миллиметрі.

Медициналық көрсеткіштер бойынша ұшу алдындағы медициналық қарап тексеру көлемі қосымша әдістемені, соның ішінде алкогольді, есірткі және психотропты заттарды анықтауға арналған сынамалары қолдану арқылы кеңейтіледі.

13. Авиациялық персоналды ішінара медициналық қарап тексеру ұшуалды медициналық қарап тексеру (бұдан әрі – ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеру) көлемінде ұшу арасында және ұшудан кейін жүргізіледі. Көрсеткіштер бойынша ұшуаралық (ұшудан кейінгі) медициналық қарап тексеру қосымша әдістемелер есебінен кеңейтіледі немесе жеке сұрау жүргізуге және сыртынан қарап тексеруге дейін қысқартылады.

14. Ұшуаралық (ұшудан кейінгі) медициналық қарап тексеру мынадай ұшқыштар мен штурмандарға жүргізіледі:

- 1) жаңа авиациялық техникада қайта оқып-үйретілетін және жауынгерлік қолдануды меңгеретін – 10 ұшу ауысымы ішінде;
- 2) авиациялық бөлімге жаңадан келген – 5 ұшу ауысымы ішінде;
- 3) стационарлық немесе амбулаториялық емделуден кейін ұшуларға кіріскен – 2 ұшу ауысымы ішінде;

4) оқу орнын бітіргеннен кейін авиациялық бөлімде бірінші жыл қызметтегі – авиациялық бөлімдегі ұшу жұмысының 1-ші жылы ішінде айына бір реттен сиретпей;

5) ұшу жұмысында 4 айдан астам үзілістен кейінгі – 5 ұшу ауысымы ішінде;

6) дәрігерді (медициналық жұмыскерді) ұшуларға жеке төзімділігі тұрғысынан назар аударатын (түнде көру көзілдіріктерімен, 7 бірліктен астам шамадан артық жүктемемен, ұшаққа әуеде отын құюмен, жергілікті жердің бедерін шекті төмен биіктікте айналып өтумен, қону минимумы жағдайларында, демалыстан және іссапардан кейінгі ұшулар).

Ескерту. 14-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

15. Жауынгерлік кезекшілікке түсетін авиациялық персонал ұшуалды медициналық қарап тексеру көлемінде медициналық қарап тексеруден өтеді. Бұл ретте еңбек, демалу және тамақтану режимі ұшу алдындағы режимге ұқсас болады.

16. Авиациялық бөлімді жауынгерлік әзірліктің жоғары дәрежесіне келтіру кезінде, шұғыл ұшып шығу қажет болған кезде, ұшуалды медициналық қарап тексеру дербес сұрау жүргізуге және сыртынан қарап тексеруге дейін қысқартылады. Сұрау жүргізу және сыртынан қарап тексеру саптан тыс жүргізіледі.

17. Авиациялық персоналды медициналық қарап тексеру (ұшуалды, ұшуаралық немесе ұшудан кейінгі, жауынгерлік кезекшілікке түсер алдында, парашютпен секіруді немесе жаттықтыру катапульттенуді орындау кезінде, арнайы зерттеу және жаттықтырулар алдында) нәтижелері осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық қарап тексеру нәтижелерін есепке алу кітабында тіркеледі.

18. Медициналық қарап тексеру нәтижелері бойынша мынадай шешімдер шығарылады:

- 1) кәсіптік қызметке жіберу туралы;
- 2) уақытша шеттету туралы;
- 3) профилактикалық, емдеу және оңалту іс-шараларын жүргізу туралы;
- 4) демалыс беру қажеттілігі туралы;
- 5) консультацияға, медициналық тексерілуге немесе емделуге жіберу туралы;
- 6) кезектен тыс медициналық куәландыруы туралы.

3-тарау. Ұшуды дайындау және оны жүргізу кезеңіндегі медициналық қамтамасыз ету тәртібі

19. Ұшуды дайындау және оны жүргізу кезеңіндегі медициналық қамтамасыз ету жіті аурулардың бастапқы нысандары немесе созылмалы аурулардың өршуі бар, жұмысқа қабілеттілігі төмен адамдарды уақтылы анықтау және ұшудан, ұшуға жетекшілік етуден, парашютпен секіруден немесе авиациялық техникаға қызмет көрсетуден шеттету мақсатында жүзеге асырылады.

20. Ұшуға дайындау кезеңінде медициналық қамтамасыз ету:

1) жоспарлы ұшу кестесінің ұшуға жоспарланған авиациялық персоналдың денсаулық жағдайы мен күштік шыдамдылығы бойынша жоспарланған ұшу жүктемесіне сәйкес келуін зерделеуді;

2) болатын ұшу шарттары мен сипатына сәйкес ұшуды медициналық қамтамасыз етуді жоспарлауды;

3) авиациялық персоналды сабақ (әңгімелесу) түрінде болатын ұшудың психофизиологиялық ерекшелігі туралы хабардар етуді, авиациялық медицина және автономды тіршілік ету жағдайында әрекет ету сабағын, жоспарланған ұшу сипатына қатысты арнайы зерттеу мен жаттықтыруды;

4) қорғаныш жарағын таңдауды және оны шақтап пішуді, қорғаныш жарағын пайдаланып, санитариялық-гигиеналық жай-күйін және сақтау жағдайын тексеруді;

5) әуеайлақ медициналық бекетінің мүлікпен, құтқарушы парашюттік-десанттық топтың және жерүсті іздеу-құтқару командасының медициналық мүлікпен жабдықталуын, борттық медициналық дәріқобдишасының және авариялық қордағы дәрі-дәрмек тобының жиынтығын және жай-күйін тексеруді;

6) тамақтанудың болатын ұшу сипатына сәйкес келуін тексеруді;

7) тамақтану рационының толық құндылығын және ұшу алдындағы тамақтану режимінің сақталуын тексеруді;

8) осы Қағидаларға 1-4-қосымшаға сәйкес әуе кемесін оттегімен толтыру алдында әуе кемесінде тіршілік әрекетін қамтамасыз ету жүйесін толтыру үшін берілген оттегіні (оның сапасын растайтын құжаттарды), сондай-ақ әуе кемесін авариясыз пайдалануды қамтамасыз етуге әсер ететін оттегімен толтырылатын (зарядтайтын) құралдардың гигиеналық жай-күйін тексеруді қамтиды.

Ескерту. 20-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

21. Ұшуды жүргізу кезеңіне ұшуларға кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) және құтқарушы парашюттік-десанттық топ құрамына дәрігер (медициналық жұмыскер) тағайындалады, әуеайлақ медициналық бекеті қойылады. Ұшуларға кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) бір уақытта әуеайлақ медициналық бекетін басқарады және жерүсті іздеу-құтқару командасының құрамында іздеу-құтқару жұмыстарына қатысады.

22. Әуеайлақтың медициналық бекеті әуеайлақта шұғыл медициналық көмек көрсету, науқастанғандарды және зардап шеккендерді авиациялық бөлімнің медициналық бөлімшелеріне немесе медициналық ұйымдарға (меншік түрлеріне қарамастан) эвакуациялау үшін арналған.

Әуеайлақтың медициналық бекеті санитариялық автомобильмен және тиісті медициналық мүлікпен жарақтандырылады. Әуеайлақ медициналық бекеті

санитариялық автомобилін тікелей емес мақсаты бойынша пайдалануға жол берілмейді

Ескерту. 22-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

23. Авиациялық бөлім бірнеше әуеайлақта орналасқан кезде ұшуды медициналық қамтамасыз ету іс-шаралары кешенін авиациялық бөлім медицина қызметінің бастығы ұйымдастырады, ал ұшуды медициналық қамтамасыз етуге рұқсатнамасы бар авиациялық бөлімнің медициналық жұмыскері жүзеге асырады.

24. Ұшуды дайындау және жүргізу кезеңінде кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер):

1) ұшуалды, ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеруді жүргізеді;

2) әуеайлақтағы авиациялық персоналдың тамақтану және демалу орындарының санитарлық-гигиеналық жай-күйін тексереді.

25. Авиациялық персоналды ұшуалды медициналық қарап тексеру бөгде адамдардың қатысуынсыз ұшуалды медициналық қарап тексеру бөлмесінде жеке қабылдау тәртібімен жүргізіледі.

26. Авиациялық техниканың ұшуға дайындығын қамтамасыз ететін авиациялық персоналға (инженерлік-техникалық құрам) жеке сұрау жүргізіледі және сыртынан қарап тексеру жүргізіледі (көрсеткіштер бойынша ұшуалды медициналық қарап тексеру көлемінде медициналық қарап тексеру жүргізіледі).

27. Авиациялық персонал ұшуды орындауға, ұшуға жетекшілік етуге, парашютпен секіруге немесе ұшуды қамтамасыз етуге мынадай жағдайларда жіберілмейді (шеттетіледі):

1) ұшу алдындағы қарап тексеру (сұрау) өткізусіз;

2) денсаулық жағдайына, жұмысқа қабілеттілігінің төмендеуіне шағымдар білдірген кезде;

3) ұшу алдындағы еңбек, демалу және тамақтану тәртібі бұзылғанда;

4) денсаулық жағдайында ауытқулар анықталғанда.

28. Ұшуалды медициналық қарап тексеруді жүзеге асыратын лауазымды адамның ұшудан, ұшуға жетекшілік етуден, парашютпен секіруден немесе ұшуды қамтамасыз етуден шеттету туралы шешімі түпкілікті және орындау үшін міндетті болып табылады

29. Келесі ұшуға жіберу туралы мәселені шешу үшін ұшуаралық медициналық қарап тексеру нәтижелері ұшуалды медициналық қарап тексеру нәтижелерімен салыстырылады. Егер ұшуаралық медициналық қарап тексеруде одан әрі ұшуға

қатысудан шеттетілуге жататын адамдар анықталса, кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) ол туралы ұшу жетекшісіне уақтылы хабарлайды, ұшуларға арналған жоспарлы кестеде шеттету туралы тиісті белгі жасайды.

30. Ұшуды жүргізу кезеңінде кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) авиациялық бөлімнің командирімен, ұшу жетекшісімен және авиациялық персоналмен ұдайы байланыста болу үшін техникалық құралдармен қамтамасыз етіледі.

4-тарау. Парашютпен секіруді медициналық қамтамасыз ету тәртібі

31. Парашютпен секіруді орындау уақытында авиациялық бөлімнің медицина қызметі құрамынан медициналық көмек көрсету үшін тиісті жабдығы бар кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) тағайындалады. Медициналық бекет жерге қону алаңында өрістетіледі.

32. Парашютпен секіруге дәрігерлік-ұшқыштар комиссиясы ұшу жұмысына немесе парашютпен секіруге жарамды деп танылған адамдар жіберіледі. Парашютпен секіруді алғашқы рет орындайтын авиациялық персоналда шамадан тыс эмоциялық толқу немесе тежелу анықталған жағдайда кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) оларды парашютпен секіруді орындаудан уақытша шеттетеді.

33. Парашютпен секіру күні (түні) кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) ұшуалды медициналық қарап тексеру көлемінде медициналық тексеру жүргізеді, бірақ алғашқы секіруден кемінде 1 сағат бұрын, секірулер басталғанға дейін ішекті және қуықты босату қажеттігі туралы түсіндіреді. Парашютпен секіру алдында парашютпен секіруді орындайтын адамдар ұшу алдындағы сияқты еңбек, демалыс және тамақтану режимін сақтайды.

Әрбір секіруді орындағаннан кейін жарақаттарды анықтау мақсатында сұрау және сыртынан қарап тексеру жүргізіледі.

Ескерту. 33-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

34. Парашютпен секіруді орындау күні (түні) парашютпен секіруді орындауға тартылатын авиациялық персонал ұшуға жіберілмейді.

35. Парашютпен секіруді медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру кезінде кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) мынадай шарттардың сақталуын тексереді:

- 1) секіруді тамақтанғаннан кейін кемінде 1 – 1,5 сағаттан ерте емес орындау;
- 2) секіруді аяқтағаннан кейін ұшу ауысымынан кейінгі сияқты демалыс беру;
- 3) киім-кешек пен аяқ киімнің климат және ауа райы жағдайларына сәйкес келуі.

5-тарау. Жаттықтыру катапульттенуді медициналық қамтамасыз ету тәртібі

36. Жаттықтыру катапульттенуге дайындау кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі жаттығушыларға ұшуда катапульттену кезінде туындайтын қолайсыз факторлардың (пиропатрондар іске қосылған кезде, кресло әуе кемесінен бөлінгеннен кейін, парашют күмбезіне ауа толған кезде және жерге қонған сәтте, кабина шамы лақтырылған кезде барометрлік қысымның және ауа ағымы қысымының күрт өзгерістерінен кейін, сондай-ақ жоғары биіктіктердегі төмен температурада) организмге әсер ету ерекшеліктерін түсіндіреді.

37. Жаттықтыру катапульттенуді орындау уақытында авиациялық бөлімнің медицина қызметі құрамынан медициналық көмек көрсету үшін тиісті жабдығымен кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) тағайындалады.

38. Жаттықтыру катапульттену алдында авиациялық персонал ұшу алдындағы сияқты еңбек, демалу және тамақтану режимін сақтайды. Кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер) авиациялық персоналға ұшуалды медициналық қарап тексеру көлемінде медициналық қарап тексеруді жүргізеді.

Жаттықтыру катапульттену күні авиациялық персонал ұшуға жіберілмейді. Бұл күні қайта жаттықтыру катапульттену жүргізілмейді.

39. Жаттықтыру катапульттену жүргізу кезінде кезекші дәрігер (медициналық жұмыскер):

- 1) жүйке-эмоциялық қобалжудың байқалуын бағалайды;
- 2) авиациялық персоналдың омыртқа және аяқ-қол жарақаттарынан сақтандыру үшін дұрыс дайындық қалпын қабылдау ептілігін тексереді;
- 3) жаттықтыру катапульттенудің дұрыс орындалуын, ұшу киім-кешегі мен қорғау керек-жарағының сәйкес келуін, жаттығушылардың жаттықтыру аяқталғаннан кейін қорғау керек-жарағын дербес шеше алу ептілігін, қауіпсіздік шараларының сақталуын тексереді.

40. Жаттықтыру катапульттенуден кейін кезекші медициналық персонал омыртқаның жай-күйіне ерекше назар аудара отырып, тірек-қимыл аппаратын зерттейді, жаттығушының эмоциялық реакциясын бағалайды және шұғыл медициналық көмек көрсетуге әзірлікте болады.

6-тарау. Тренажерда дайындықты медициналық қамтамасыз ету тәртібі

41. Авиациялық бөлімнің медицина қызметі мынадай ұшқыштардың (курсанттардың) тренажерларда жаттықтыруын жүргізуге қатысады:

- 1) авиациялық бөлімге жақында келген, олар үшін жаңа жаттығуларды пысықтайтын және жас ұшқыш (оқу орнын бітіргеннен кейін бірінші жылы);
- 2) анағұрлым күрделі ұшу түрлерін пысықтауға кірісетін;
- 3) ұшу жұмысында 4 айдан астам үзіліс болған;
- 4) ұшу дайындығынан немесе әуе кемесінің жаңа түріне қайта оқып-үйренуде артта қалған және ұшуды орындау кезінде өрескел қателерге жол беретін.

42. Авиациялық бөлімнің медицина қызметі тренажерда дайындықты медициналық қамтамасыз ету кезінде:

1) ұшқыштың (курсанттың) әртүрлі ұшу тапсырмаларын (ұшу элементтерін) орындау кезіндегі мінез-құлқының және айрықша жағдайлардағы әрекеттерінің ерекшеліктерін зерделейді;

2) арнайы аппаратураны қолданумен тіркелетін психофизиологиялық көрсеткіштер (тамыр соғысының жиілігі, өкпедегі ауа айналымының көлемі, тыныс алу жиілігі) бойынша жаттықтырулар процесіндегі жүйке-эмоциялық қобалжудың (қобалжу индексі) және назар аудару қорының деңгейі мен қарқынын айқындайды;

3) ұшқыштарды ұшу тапсырмасын орындау кезінде өз жағдайын бағалау әдістеріне және өзін-өзі реттеу және қобалжуды төмендету тәсілдеріне үйретеді;

4) ұшқыштың (курсанттың) ұшуларға кәсіптік әзірлігінің деңгейі туралы бірлескен қорытындыны дайындауға қатысады.

43. Ұшқыштарды (курсанттарды) жаттықтыру процесінде алынған мәліметтер осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ұшқыштардың (курсанттардың) ұшудың негізгі кезеңдеріндегі психофизиологиялық көрсеткіштерінің мәндерін есепке алу кітабында тіркеледі.

7-тарау. Қорғау керек-жарағы мен ұшу киім-кешегін пайдалануды және сақтауды тексеруді жүзеге асыру кезінде медицина қызметінің іс-шаралары

44. Авиациялық бөлімнің медициналық қызметі қорғау керек-жарағын және ұшу киім-кешегін пайдалануды және сақтауды тексеруді жүзеге асыру кезінде:

1) авиациялық персоналмен қорғау керек-жарағын (биіктіктегі, артық жүктемеге қарсы, судан қорғайтын) қолдану мәселелері бойынша сабақтар өткізеді;

2) авиациялық персоналдың қорғау керек-жарағын пайдалану білімі мен дағдыларын тексеруге қатысады;

3) қорғау керек-жарағының ұзындығы мен өлшемін таңдауға, оны шақтап пішуге қатысады;

4) авиациялық персонал ұшу жабдығының ұшу аймағындағы климат және ауа райы жағдайларына және ұшу тапсырмасының сипатына сәйкестігін тексереді;

5) қорғау керек-жарағының ұшу жағдайларына сәйкестігін тексереді;

6) қорғау керек-жарағының санитариялық-гигиеналық жай-күйін және сақтау шарттарын тексереді.

Ескерту. 44-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

45. Қорғау керек-жарағының ұзындығы мен өлшемін таңдауды, оны шақтап пішуді авиациялық бөлімнің медицина қызметі авиациялық бөлімнің биіктіктік керек-жарағына қызмет көрсету тобының мамандарымен бірлесіп жүзеге асырады.

46. Қорғау керек-жарағын шақтап пішу (шақтап пішуді, қайта пішуді тексеру) нәтижелері, қорғау керек-жарағы өлшемінің (ұзындығының) деректері қорғау керек-жарағының паспортына және медициналық кітапшаға енгізіледі.

8-тарау. Авиациялық персоналды арнайы зерттеулерді және жаттықтыруды өткізу кезінде медициналық қамтамасыз ету

47. Авиациялық персоналды арнайы зерттеу мен жаттықтыруға:

- 1) гипоксияның шамалы және айқын дәрежесін, разрядталған атмосфераны және барометрлік қысымның тез өзгеруін көтере алуын зерттеу;
- 2) артық қысыммен берілген оттегімен тыныс алуды көтере алуын зерттеу;
- 3) статикалық бұлшық ет жүктемесін көтере алуын зерттеу жатады.

Ескерту. 47-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

48. Арнайы зерттеулер мен жаттықтыруларға дайындалу кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі авиациялық персоналға оттегі жетіспеуінің (гипоксияның), барометрлік қысымның тез өзгеруінің, артық қысыммен берілген оттегімен тыныс алудың, радиалдық үдеулердің организмге әсер ету ерекшеліктерін және ұшу факторларының қолайсыз әсер етуінен қорғану шараларын түсіндіреді.

49. Арнайы зерттеулер мен жаттықтырулар алдында авиациялық персонал ұшу алдында сияқты еңбек, демалу және тамақтану режимін сақтайды және ұшуалды медициналық қарап тексеру көлемінде медициналық қарап тексеруден өтеді.

50. Арнайы зерттеулер мен жаттықтырулар өткізілетін күні авиациялық персонал ұшуға жіберілмейді. Егер зерттеу күні авиациялық персонал ұшуды орындауға қатысса немесе басқа да зерттеулер жүргізілсе, арнайы зерттеулер мен жаттықтырулар өткізілмейді.

51. Арнайы зерттеулер мен жаттықтырулар нәтижелері осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша авиациялық персоналды арнайы зерттеулер мен жаттықтыруларды есепке алу кітабында тіркеледі.

52. Арнайы зерттеулер мен жаттықтыруларды өткізуге қарсы көрсеткіштер:

- 1) денсаулық жағдайына, жұмысқа қабілеттілігінің төмендеуіне шағым білдіру;
- 2) демалу және тамақтану режимін (тамақтанғаннан кейін 1 сағаттан аз және 5 сағаттан артық уақыттағы жай-күйі) сақтамау;
- 3) жіті аурулар;
- 4) жіті аурулардан кейінгі сауығу кезеңі;
- 5) тамыр соғысының жиілігі тыныштықта минутына 90-нан артық;
- 6) тыныштықта артериялық қысым деңгейі: систолалық – сынап бағанасының 140-тан жоғары және 100-ден төмен миллиметрі, диастолалық – сынап бағанасының 90-нан жоғары және 60-тан төмен миллиметрі.

53. Гипоксияға төзімділігі төмен авиациялық персонал ұшу жұмысынан уақытша шеттетіледі, медициналық зерттеуге жіберіледі. Бұл ретте гипоксияға төзімділіктің төмендеу себептері анықталады, қалпына келтіру іс-шараларының кешені тағайындалады. Гипоксияға төзімділіктің төмендеуі қайта анықталған кезде кезектен тыс стационарлық медициналық куәландыруға жіберіледі.

54. Артық қысыммен берілетін оттегімен тыныс алуға төзімділікті зерттеу ұшуды 12000 метрден жоғары биіктікте орындайтын авиациялық персоналға жаттықтыру оттегі аспабымен (ондай авиациялық бөлімде бар болған жағдайда) жүргізіледі.

55. Статикалық бұлшықет жүктемелерге төзімділікті зерттеу пилотаждық артық жүктеменің әсер етуімен ұшуларды орындайтын авиациялық персоналға статозергометрде (ондай авиациялық бөлімде бар болған жағдайда) жүргізіледі.

56. Авиациялық персоналдың артық қысыммен берілген оттегімен тыныс алуға, статикалық бұлшықет жүктемелеріне төзімділігін зерттеулерді және жаттықтыруларды авиациялық бөлімнің медицина қызметі биіктіктік керек-жарағына қызмет көрсету тобының мамандарымен бірлесіп жүргізеді.

57. Алып тасталды - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

9-тарау. Авиациялық бөлім медициналық қызметінің авиациялық оқиғалар мен инциденттерді зерделеуге және олардың алдын алуға қатысуы

Ескерту. 9-тараудың тақырыбы жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

58. Авиациялық бөлімнің медициналық қызметі ұшқыштың (әуе кемесі экипажының) кәсіптік сенімділігін төмендеткен себептерді анықтау, есепке алу және талдау, олардың алдын алу бойынша іс-шараларды әзірлеуі және өткізуі мақсатында авиациялық оқиғалар мен инциденттерді зерделеуге қатысады. Авиациялық оқиғалар мен инциденттерді зерделеу процесінде алынған мәліметтер, сондай-ақ олардың алдын алу жөніндегі іс-шаралар тоқсан сайын жоғары тұрған медициналық қызметінің бастығына осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ұсынылады.

Ескерту. 58-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

59. Авиациялық оқиғалардың және инциденттердің себептеріне байланысты жалпы және (немесе) жеке профилактикалық іс-шаралар әзірленеді.

Ескерту. 59-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

60. Жалпы профилактикалық шаралар мыналарды көздейді:

- 1) ұшуды және ұшуалды еңбек, демалыс және тамақтану режимді ұйымдастырудағы, қамтамасыз етудегі кемшіліктерді жою бойынша ұсыныстарды әзірлеу және авиациялық бөлім командиріне ұсыну;
- 2) ұшудың ерекше жағдайлардағы іс-қимылдарды пысықтау бойынша тренажерлік даярлықты медициналық қамтамасыз ету;
- 3) авиациялық персоналмен авиациялық оқиғалар мен инциденттердің психофизиологиялық тетіктерін және олардың профилактикасы шараларын зерделеу бойынша сабақтар өткізу;
- 4) авиациялық персоналды қорғану тәсілдерін пайдалану дағдыларына үйрету және ұшу факторларының қолайсыз әсер етуіне төзімділігін арттыратын жаттығуларды орындау.

Ескерту. 60-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

61. Жеке профилактикалық іс-шаралар мыналарды қамтиды:

- 1) тексеру, емдеу, демалыс беру немесе ұшудан уақытша шеттету;
- 2) авиациялық бөлімнің командиріне ұшу жүктемесін жоспарлау, еңбек, демалу және тамақтану режимін регламенттеу бойынша ұсыныстарды ұсыну;
- 3) ұшуда кәсіптік қиындықтар көретін авиациялық персоналдың функционалдық жай-күйінің қарқынын бақылау;
- 4) психофизиологиялық қасиеттерді қалыптастыру мақсатында тренажерлік және дене шынықтыру дайындығын медициналық қамтамасыз ету;
- 5) авиациялық персоналмен жеке әңгімелесулер өткізу.

Ескерту. 61-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

10-тарау. Медицина қызметінің авиациялық персоналды оңалту жөніндегі іс-шаралары

62. Авиациялық бөлім медициналық қызметінің авиациялық персоналды оңалту жөніндегі іс-шаралары (кәсіптік жұмысқа қабілеттілігін, функционалдық жай-күйін, денсаулық жағдайын қалпына келтіру) кезең-кезеңімен ұйымдастырылады:

- 1) бірінші кезең – авиациялық бөлімде жүзеге асырылады;
- 2) екінші кезең – амбулаторлық-емханалық жағдайларда жүзеге асырылады;
- 3) үшінші кезең – арнайы қалпына келтіру орталықтарында, госпитальдық оңалту бөлімшелерінде және санаторийлік-курорттық ұйымдарда жүзеге асырылады.

Ескерту. 62-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

63. Авиациялық персоналға қалпына келтіру іс-шараларын жүргізу уақыты мен ұзақтығы күн тәртібінде көзделеді және оны авиациялық бөлімнің командирі бекітеді.

64. Қалпына келтіру іс-шараларын жоспарлау және жүргізу кезінде мыналар ескеріледі:

- 1) медициналық бақылау деректері;
- 2) жасы;
- 3) дәрігерлік-ұшқыштар комиссиясының қорытындысы;
- 4) психологиялық ерекшеліктер (зейіннің, жедел ойлаудың, жадының, кеңістіктік бағдар алудың даму деңгейі және мінез-құлықтың негізгі қасиеттері);
- 5) ұшудың әртүрлі түрлеріне төзімділік ерекшеліктері;
- 6) физикалық даму дәрежесі және дене шынықтыру дайындығының деңгейі;
- 7) денсаулық жағдайына және жұмысқа қабілеттілігіне ықпал ететін тәуекел факторлары мен әдеттер.

Ескерту. 64-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

65. Қалпына келтіру іс-шараларын тағайындау үшін негізгі көрсеткіштер мыналар болып табылады:

- 1) жұмысқа қабілеттіліктің төмендеуі;
- 2) шаршау, қажу;
- 3) ұшу немесе жалпы жүктеме салдарынан үдеген функционалдық жай-күйдің бұзылуы;
- 4) жаңа техникаға қайта оқытып-үйрету және ұшуды жаңа климаттық-географиялық жағдайларда орындау кезінде ұшудағы үзілістерден кейін (күнтізбелік 15 күннен көп).

11-тарау. Апатқа ұшырау жағдайындағы немесе ұшыраған әуе кемелерін, олардың жолаушылары мен экипаждарын іздеу және құтқару кезінде медициналық қамтамасыз ету

66. Апатқа ұшырау жағдайындағы немесе ұшыраған әуе кемелерін, олардың жолаушылары мен экипаждарын іздеу және құтқару кезінде медициналық қамтамасыз ету мыналарды қамтиды:

- 1) авиациялық бөлім медициналық қызметінің күштері мен құралдарын басқару, іздеу-құтқару жұмыстарын жүргізу барысында олардың іс-қимылдарын үйлестіру;
- 2) медициналық көмек көрсету және зардап шеккендерді медициналық ұйымдарға (меншік түрлеріне қарамастан) уақтылы эвакуациялау;
- 3) зардап шеккендерге медициналық көмек көрсету және оларды емдеу бойынша медициналық ұйымдармен (меншік түрлеріне қарамастан) өзара іс-қимыл;
- 4) іздеу-құтқару жұмыстарына тартылатын авиациялық бөлім медициналық қызметінің күштері мен құралдарының әзірлігін қамтамасыз ету.

Ескерту. 66-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

67. Жерүсті іздеу-құтқару командасының немесе құтқарушы парашюттік-десанттық топтың құрамында іздеу-құтқару жұмыстарына қатысатын медициналық жұмыскердің:

- 1) апатқа ұшырағандарға медициналық көмек көрсету және оларды эвакуациялау әдістері бойынша арнайы дайындығы болуы;
- 2) шұғыл медициналық көмек көрсету бойынша практикалық дағдыларын меңгеруі;
- 3) іздеу-құтқару жұмыстары жүргізілетін аудандағы медициналық ұйымдардың (меншік түрлеріне қарамастан) орналасуын, олардың мамандануын, эвакуациялау жолдарын және байланысты ұйымдастыруды білуі;
- 4) климаттық жағдайларға сәйкес қажетті медициналық мүлікпен және керек-жарақпен жабдықталған және жарақтандырылған болуы қажет.

Ескерту. 67-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

68. Іздеу-құтқару жұмыстарына қатысатын медициналық жұмыскер зардап шеккендерге тікелей апат орнында шұғыл медициналық көмек көрсетеді, апатқа ұшырағандарды эвакуациялау кезектілігін және оларды авиациялық бөлімнің медициналық бөлімшелеріне немесе медициналық ұйымдарға (меншік түрлеріне қарамастан) тасымалдау әдісін айқындайды.

Ескерту. 68-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

12-тарау. Ұшудың әртүрлі түрлерін медициналық қамтамасыз ету тәртібі

1-параграф. Жоғары биіктікте және стратосферада ұшуды медициналық қамтамасыз ету

69. Жоғары биіктікте және стратосферада ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

- 1) авиациялық персоналға жоғары биіктікте және стратосферада ұшудың психофизиологиялық ерекшеліктерін түсіндіреді;
- 2) биіктікте қорғау керек-жарағы мен ұшу жабдығының алда болатын ұшуға сәйкес келуін тексереді;
- 3) биіктікте қорғау керек-жарағын таңдауға және оны шақтап пішуге қатысады, пайдалану дұрыстығын, санитариялық-гигиеналық жай-күйін және оны сақтау жағдайларын тексереді;
- 4) қорғау керек-жарағының жиынтығына байланысты арнайы зерттеулер мен жаттықтырулар өткізеді;

5) авиациялық персоналды артық қысыммен берілетін оттегімен тыныс алуға және биіктікте тіршілік етуді қамтамасыз ету құралдарын пайдалануға оқытып-үйретеді;

6) 12000 метрден жоғары биіктікте ұшуды орындау кезінде ұшуаралық (ұшудан кейінгі) медициналық қарап тексеруді жүргізеді;

7) шаршау белгілері бар адамдарды анықтайды, қажетті қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

2-параграф. Пилотаждық артық жүктеменің әсер етуімен ұшуды медициналық қамтамасыз ету

70. Пилотаждық артық жүктеменің әсер етуімен ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға пилотаждық артық жүктеменің әсер етуімен ұшуды орындаудың психофизиологиялық ерекшеліктерін түсіндіреді;

2) авиациялық персоналды бұлшықет және тыныс алу артық жүктемесіне қарсы қорғану тәсілдеріне, артық жүктеме әсері кезінде өзін-өзі ұстау және тыныс алу ерекшеліктеріне оқытып-үйретеді;

3) бұлшықет және тыныс алу артық жүктемесіне қарсы қорғану тәсілдерін пысықтау мақсатында авиациялық персоналға статозергометрде (ол авиациялық бөлімде бар болған кезде) жаттықтыруды өткізеді;

4) артық жүктемеге қарсы қорғану керек-жарағын таңдауға және оны шақтап пішуге қатысады, пайдалану дұрыстығын, санитариялық-гигиеналық жай-күйін және сақтау жағдайларын тексереді;

5) авиациялық персоналды артық жүктемеге қарсы қорғану штаттық керек-жарағын пайдалану ерекшеліктеріне оқытып-үйретеді;

6) артық жүктемеге қарсы қорғану керек-жарағының және ұшу жабдығының алда болатын ұшуға сәйкестігін тексереді;

7) 7 бірліктен артық шамадан тыс жүктемемен ұшуды орындау кезінде ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеруді жүргізеді;

8) шаршау белгілері бар адамдарды анықтайды, қажетті қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

71. Авиациялық персоналға 7 бірліктен астам шамадан артық жүктемемен ұшуды орындағаннан кейін ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеру жүргізіледі (ұшудан кейін 0,5 - 2 сағаттан кейін немесе келесі күні).

Ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеру мыналарды қамтиды:

1) ұшуда және оны орындағаннан кейін өзін-өзі сезіну туралы сұрау;

2) дененің, әсіресе төменгі бөлігінің тері қабатын қарап тексеру;

3) отыру қалпында (5 минут демалудан кейін) жүректің жиырылу жиілігін және артериялық қысымды өлшеу;

4) сауалнама жүргізуді (өзін-өзі сезінуін, белсенділігі мен көңіл-күйін бағалау);

- 5) дем шығару кезінде демді ұстап қалу сынамасы (Генчи сынамасы);
- 6) үшсатылы статозргометриялық сынама (статозргометр бар болған кезде);
- 7) клиникалық қан талдауды және жалпы несеп талдауды.

Ұшудан кейінгі медициналық қарап тексерулердің жинақталған деректері медициналық кітапшаға енгізіледі.

72. Авиациялық бөлімнің медицина қызметі 7 бірліктен асатын артық жүктемемен ұшуды жүйелі түрде (кемінде айына 4 рет) орындайтын авиациялық персоналға кезендік медициналық қарап тексеру кезінде мынадай қосымша медициналық зерттеу жүргізеді:

- 1) клиникалық қан талдауы және жалпы несеп талдауы (ай сайын);
- 2) толық көлемдегі статозргометриялық сынама (статозргометр бар болған кезде);
- 3) дем шығару кезінде демді ұстап қалу сынамасы (Генчи сынамасы);
- 4) спирометрия;
- 5) сауалнама (өзін-өзі сезінуін, белсенділігі мен көңіл-күйін бағалау);
- 6) он екі стандартты бөліктегі электрокардиография.

Тексеру артық 7 бірліктен асатын артық жүктемемен ұшудан кейін 2 тәуліктен ерте емес уақытта жүзеге асырылады.

73. Пилотаждық артық жүктемеге төзімділік төмендеген кезде авиациялық персонал ұшудан шеттетіледі. Бұл ретте пилотаждық артық жүктемеге төзімділіктің төмендеу себептері анықталады, қалпына келтіру іс-шараларының кешені тағайындалады және кезектен тыс медициналық тексеруге және куәландыруға жіберу туралы мәселе шешіледі.

3-параграф. Төмен және шекті төмен биіктікте ұшуды медициналық қамтамасыз ету

74. Төмен және шекті төмен биіктікте ұшуды медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға төмен және шекті төмен биіктікте ұшуды орындаудың психофизиологиялық ерекшеліктерін түсіндіреді;

2) авиациялық персоналға белгілері ауыспалы артық жүктемелердің және оптокинетикалық тітіркендіргіштердің (батутта, лопингте, айналатын әткеншекте жаттықтырулар, белсенді спорттық ойындар, гимнастикалық жаттығулар, жүзу, иллюзорлық сезім пайда болған кезде көзді аспаптық тақтаға қысқа уақытқа тоқтату) әсеріне организмнің шыдамдылығын арттыру жолдары мен тәсілдерін жеткізеді;

3) ұшу биіктігін көз мөлшерімен айқындауда қателер туындау мүмкіндігіне және аспаптардың көрсеткіштері бойынша оны бақылау қажеттілігіне авиациялық персоналдың назарын аударады;

4) жергілікті жер бедерін айналумен шекті төмен биіктіктерде ұшуды орындау кезінде ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеруді жүргізеді;

5) шаршау белгілері бар адамдарды анықтайды, қажетті қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

4-параграф. Ұзақ ұшуларды медициналық қамтамасыз ету

75. Ұзақ ұшуларды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға ұзақ ұшудағы қызметтің психофизиологиялық ерекшеліктері мен гигиеналық шарттарын түсіндіреді;

2) авиациялық персоналдың ұшуда оттегі-тыныс алу аппаратурасы мен қорғау керек-жарағын пайдалануды білуін тексеруге қатысады;

3) борттық үлестің толық жиынтықталуын тексеруге қатысады;

4) әуе кемесінің борттық дәрі қобдишаларымен жиынтықталуын тексереді;

5) авиациялық персоналға ұзақ ұшуда жұмысқа қабілеттілігін сақтау құралдарына және тәсілдеріне (таза оттегімен тыныс алу, арнайы дене шынықтыру жаттығуларының кешені, биологиялық тұрғыдан белсенді нүктелерді өзіне-өзі укалау), сондай-ақ авариялық жағдайларда өзіне-өзі және өзара көмек көрсету ретінде алғашқы көмек көрсету әдістеріне оқытып-үйретеді;

6) авиациялық персоналдың ұзақ ұшуға жеке төзімділігін, организмнің гиподинамияға шыдамдылығын, ұшуда оңтайлы жұмысқа қабілеттілігін сақтау ұзақтығын бағалайды;

7) шаршау белгілері бар адамдарды анықтайды, қажетті қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

5-параграф. Күрделі метеорологиялық жағдайларда ұшуды медициналық қамтамасыз ету

76. Күрделі метеорологиялық жағдайларда ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға күрделі метеорологиялық жағдайларда ұшудың психофизиологиялық ерекшеліктерін және ұшуда кеңістіктік бағдар алу негіздерін түсіндіреді;

2) авиациялық персоналдың назарын кеңістікте орналасу қалпының иллюзиялары пайда болу мүмкіндігіне аударады;

3) иллюзиялардан арылу тәсілдерін (басты белсенді қозғалту, қалыпты өзгерту, бұлшықеттерді қатайту, назарды уақытша басқаға аудару, ұшу жетекшісімен радиоалмасу) оқытып-үйретеді;

4) иллюзиялардан сақтану жолдары мен тәсілдерін (науқас күйінде ұшуға жол бермеу, еңбек, демалу және тамақтану режимін қатаң сақтау, вестибулярлы аппаратты

жаттықтыруға бағытталған жүйелі дене шынықтыру дайындығы, алкоголь мен темекіні тұтынбау, негізгі және қайталайтын аспаптар бойынша ұшақтың кеңістіктегі қалпын бағалау дағдыларын жетілдіру) түсіндіреді;

5) қону минимумы жағдайларында ұшуды орындау кезінде ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеруді жүргізеді;

6) шаршау белгілері бар адамдарды анықтайды, қажетті қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

77. Авиациялық персоналдың денсаулық жағдайына және күрделі метеорологиялық жағдайларда ұшуға жіберуге медициналық бақылау жүргізу кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персонал арасында ұшуда иллюзиялардың пайда болу жағдайларын анықтайды, оларды жою үшін шаралар қабылдау мақсатында олардың сипаты мен пайда болу себептерін (вестибулярлы аппараттың жоғары қозғыштығы, қажу, режимді бұзу, ұшуда үзіліс, организмнің жеке ерекшеліктері, сезіну эмоциялары жоғары, қозғыштығы, невроздық жай-күйге бейімділігі, кабинаны жабдықтаудағы техникалық кемшіліктер) анықтайды;

2) авиациялық персоналға организмнің статокинетикалық шыдамдылығын арттыратын арнайы дене шынықтыру жаттығуларының кешенін оқытып-үйретеді.

78. Авиациялық персоналда индикация жүйесінің ерекшеліктерімен және ұшу шарттарымен байланысты емес, тұрақты және жүйелі түрде иллюзиялар пайда болған жағдайда ол ұшулардан шеттетіледі, кезектен тыс медициналық зерттеуге және куәландыруға жіберіледі.

6-параграф. Түнгі ұшуларды медициналық қамтамасыз ету

79. Авиациялық бөлімнің медицина қызметі түнгі ұшуларды медициналық қамтамасыз ету кезінде:

1) авиациялық персоналға түнгі ұшуларды орындаудың психофизиологиялық ерекшеліктерін және түнде көрудің физиологиялық механизмдерін түсіндіреді;

2) авиациялық персоналдың назарын түнгі ұшулар уақытында кеңістікте орналасу қалпының иллюзиялары пайда болу мүмкіндігіне аударады;

3) иллюзиялардан сақтану жолдары мен әдістерін (наукас күйде ұшуға жол бермеу, еңбек, демалу және тамақтану режимін қатаң сақтау, әуе кемесінің кабинасында және ауеайлақтағы үй-жайларда жарық режимін сақтау, алкоголь мен темекі тұтынуды болдырмау, вестибулярлы аппаратты жаттықтыруға бағытталған жүйелі дене шынықтыру дайындығы) түсіндіреді;

4) авиациялық персоналды түнде, оның ішінде жарқын жарық көздері кенеттен ықпал еткен кезде көрудің төмендеуін ескертуге мүмкіндік беретін, тәсілдерге (аспаптар бойынша ұшуға ауысу, индикаторлар аспаптары шәкілдеріне барынша жарық түсуін және жарқын болуын келтіру, жарық сүзгілерін қолдану, басты ию немесе көзді

алақанмен қалқалау, көзбен шолып ұшуға тек бастапқы көру деңгейі қалпына келтірілген кезде ғана ауысу) үйретеді;

5) түнде көру жай-күйін бағалау мақсатында авиациялық персоналдың жарығы төмен жағдайлардағы жұмысын бақылайды;

б) авиациялық персоналдың түнде ұшуларды орындау алдында адаптометр, никтоскоп (олар авиациялық бөлімде бар болған кезде) аспаптарының көмегімен түнде көру жай-күйін тексереді.

80. Түнде ұшуларды орындау кезеңінде әуеайлақта жарық беру режимі сақталады:

1) авиациялық персоналдың жұмыс істеуге және демалуға арналған үй-жайларында тікелей ұшу алдында және олардың арасында жарық өткізбейтін қалпақтары бар жарық беру аспаптары жарықты тек жұмыс орнына бағыттайды;

2) үй-жайлар қызыл түсті жарықпен жарық түсіріледі, ол қараңғыға бейімделу уақытын қысқартуға ықпал етеді;

3) картамен жұмыс істеу, оқу және басқа да көру операцияларын орындау үшін үстелдерде шамамен 30 - 40 люкс, қабырғалар мен еденге жарық түсіру 5 - 15 люкс шегінде жарықты қамтамасыз ететін ақ түспен жергілікті жарық беру көзделеді;

4) әуеайлақтағы жарқыраған жарық көздері олардың тікелей сәулелері ұшқыштың көру аймағына түспейтіндей орналастырылады;

5) әуеайлақта көлік қозғалысы тұрақтарда, басқару жолдарында және ұшу-кону жолағында ұшқыштардың көздеріне тікелей жарық түсуін болдырмайтындай етіп ұйымдастырылады;

б) ұшқыштардың көрмей қалуын ескерту үшін әуеайлақ бойынша жүретін автомобильдер арнайы қорғаныс құрылғылары бар фаралармен жабдықталады.

81. Түнде көрудің төмендеуі (қараңғыға бейімделу уақыты 60 секундтан артық, бейімдеу алаңының жарығы 0,008 люкс кезінде көру өткірлігі 0,3-тен төмен) авиациялық персоналды кейіннен осы ауытқудың себептерін анықтау және жою мақсатында офтальмологта тексерілумен түнгі ұшудан шеттетуге негіз болады.

82. Түнде көру көзілдіріктерімен түнгі ұшуларды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға түнде көру көзілдіріктерінде көру мүшесінің жұмыс істеу ерекшеліктерін түсіндіреді;

2) авиациялық персоналды көз шаршауының бастапқы белгілерін айқындауға мүмкіндік беретін арнайы тәсілдерге үйретеді;

3) түнде көру көзілдіріктерін пайдаланумен байланысты ұшу тапсырмаларының бар болуын нақтылайды;

4) ұшқыштың түнде көру көзілдіріктерімен ұшу сағатын ескереді;

5) медицина персоналының түнде көру көзілдіріктерін жеке адамға арнап реттеу мен теншелеуге қатысуын қамтамасыз етеді;

б) ұшуаралық (ұшудан кейінгі) медициналық қарап тексеруді жүргізеді.

7-параграф. Топпен ұшуды медициналық қамтамасыз ету

83. Топпен ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға топпен ұшуды орындаудың психофизиологиялық ерекшеліктерін түсіндіреді;

2) авиациялық персоналға жерде және ұшуда қашықтықты көз шамасымен өлшеуге жаттығу амалдарын, жауынгерлік реттілік (сап) параметрлерін бақылау тәсілдерін оқытып-үйретеді;

3) жауынгерлік реттілік (сап) параметрлерін ұстану кезінде қателер қайталанған жағдайда ілесіп ұшатын ұшқышқа (алдында ұшып келетін әуе кемесінің артынан ілесуші) көру талдағышының жай-күйін бағалауды жүргізеді;

4) ілесіп ұшатын ұшқышқа алдында ұшып келетін әуе кемесінің (жетекші) кеңістіктегі қалпын 1 секундтан аспайтын тез көз тоқтатып белгілеумен бағалау дағдыларын қалыптастыруды ұсынады.

8-параграф. Таулы аудандарда ұшуды медициналық қамтамасыз ету

84. Таулы аудандарда ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға таулы аудандарда ұшуды орындаудың психофизиологиялық ерекшеліктерін түсіндіреді;

2) тау ауруынан сақтандыру мақсатында жеке құрамды климатқа бейімдеу жөніндегі іс-шараларды жүзеге асырады;

3) қар офтальмиясы (қорғаныс көзілдіріктерін кию), күнге күйу, жарақаттану, суық тию аурулар және қажу профилактикасын жүргізеді;

4) авиациялық персоналдың ұшу жабдығының ұшу ауданының климаттық және ауа райы жағдайларына және ұшу тапсырмасының сипатына сәйкес келуін тексереді;

5) авиациялық персоналмен әуе кемесін мәжбүрлі тастап кеткен және тауда қонған кезде тіршілік ету және өзіне-өзі және өзара шұғыл көмек көрсету әдістері бойынша сабақтар өткізеді.

9-параграф. Су беті үстінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету

85. Су беті үстінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға су беті үстінде ұшуларды орындаудың психофизиологиялық ерекшеліктерін түсіндіреді;

2) авиациялық персоналдың назарын су беті үстінде ұшуды орындау уақытында кеңістікте орналасу қалпының иллюзиялары пайда болу мүмкіндігіне аударады;

3) иллюзиялардан арылу тәсілдерін (басты белсенді қозғалту, қалыпты өзгерту, бұлшықеттерді қатайту, назарды уақытша басқаға аудару, ұшу жетекшісімен радиоалмасу) оқытып-үйретеді;

4) иллюзиялардан сақтану жолдары мен тәсілдерін (наукас күйінде ұшуға жол бермеу, еңбек, демалу және тамақтану режимін қатаң сақтау, вестибулярлы аппаратты жаттықтыруға бағытталған жүйелі дене шынықтыру дайындығы, алкоголь мен темекіні тұтынбау, негізгі және қайталайтын аспаптар бойынша ұшақтың кеңістіктегі қалпын бағалау дағдыларын жетілдіру) түсіндіреді;

5) су беті үстінде ұшу кезінде пайдаланылатын авиациялық персоналдың қорғау керек-жарағын таңдауға және шақтап пішуге қатысады;

6) авиациялық персоналмен су беті үстінде әуе кемесін мәжбүрлі тастап кеткен кезде тіршілік ету және өзіне-өзі және өзара көмек көрсету тәсілдері бойынша сабақтар өткізеді.

10-параграф. Сыртқы ауа температурасы төмен болған жағдайларда ұшуды медициналық қамтамасыз ету

86. Сыртқы ауа температурасы төмен болған жағдайларда ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналды организмді үсік шалған және тоңған кезде өзіне-өзі және өзара көмек көрсетуге, сондай-ақ әуе кемесін мәжбүрлі қондырған немесе тастап кеткен жағдайда өмірі мен денсаулығын сақтау үшін әрекет етуге оқытып-үйретеді;

2) қар қабаты болған кезде шуақты күндері қар офтальмиясы (қорғаныс көзілдіріктерін кию) профилактикасын жүргізеді;

3) үй-жайлардағы (стационарлық және далалық) температура режимін тексереді;

4) авиациялық персонал ұшу жабдығының ұшу ауданының климат және ауа райы жағдайларына және ұшу тапсырмасының сипатына сәйкестігін тексереді;

5) қорғау керек-жарағының жиынтықталуын және жай-күйін тексереді.

11-параграф. Сыртқы ауа температурасы жоғары болған жағдайларда ұшуды медициналық қамтамасыз ету

87. Сыртқы ауа температурасы жоғары болған жағдайларда ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) ұтымды күн тәртібін ұйымдастыруға қатысады;

2) авиациялық персоналдың жоғары температураға жеке төзімділігін және жұмысқа қабілеттілігін ескере отырып, ұшу жүктемесін жоспарлауға қатысады;

3) организмне күн өткен адамдарды анықтайды, кәсіптік қызметтен шеттетеді және олармен емдеу-қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді;

4) жеке құрамға күн өтуді болдырмауға бағытталған профилактикалық іс-шараларды жүргізеді;

5) тәулік бойы температураның кенеттен өзгеруімен және шөлді аудандар әуеайлақтарындағы шаңды ауаға байланысты аурулардың алдын алу бойынша жұмыс жүргізеді;

6) авиациялық персоналдың әуеайлақта болу жағдайларын (ұшуаралық демалыс орындарының жабдықталуын, душ қондырғыларының, ауа баптағыштар мен желдеткіштердің болуын, ауызсумен қамтамасыз етілуін) тексеруге қатысады;

7) жауынгерлік және дене шынықтыру дайындығы іс-шараларын жоспарлауға қатысады;

8) авиациялық персоналға биіктіктік және артық жүктемеге қарсы қорғау керек-жарағын дұрыс пайдалану қажеттілігін түсіндіреді;

88. Күн өткені анықталған авиациялық персоналды, оның температуралық жай-күйін қалпына келтіру бойынша жедел шаралар (сумен процедуралар, жақсы желдетілетін немесе ауа баптағыштармен жабдықталған үй-жайларда демалу) қабылдаумен ұшулардан шеттетіледі.

Күн өту салдарынан туындаған жіті қан тамыры бұзылыстары (талу, коллапс) кезінде авиациялық персонал, оған шұғыл көрсеткіштер бойынша медициналық көмек көрсетілгеннен кейін дәрігерлік-ұшқыштар комиссиясында кезектен тыс куәландандырумен госпитальға жатқызылуға тиіс.

13-тарау. Әртүрлі авиация тектерінің ұшуын медициналық қамтамасыз ету тәртібі

1-параграф. Майдан авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету

89. Майдан авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға жоғары маневрлі ұшақта ұшудың психофизиологиялық ерекшеліктерін, ұшуда организмге қолайсыз факторлардың әсер етуін және олардың профилактикасы іс-шараларын түсіндіреді;

2) авиациялық персоналды артық жүктемеге қарсы қорғаныс бұлшықет және тыныс алу тәсілдеріне оқытып-үйретеді;

3) артық жүктемеге қарсы қорғаныс бұлшықет және тыныс алу тәсілдерін пысықтау мақсатында авиациялық персоналды статометрде (ол авиациялық бөлімде бар болған кезде) жаттықтыруды жүргізеді;

4) биіктіктік және артық жүктемеге қарсы қорғау керек-жарағын таңдауға және оны шақтап пішуге қатысады, олардың дұрыс пайдаланылуын, санитариялық-гигиеналық жай-күйін және сақтау жағдайларын тексереді;

5) қорғау керек-жарағының жиынтықталуына байланысты арнайы зерттеулер мен жаттықтырулар жүргізеді;

6) авиациялық персоналдың назарын ұшулар кезінде кеңістікте орналасу қалпының иллюзиялары пайда болу мүмкіндігіне аударады;

7) авиациялық персоналдың иллюзиялық сезінулермен күресу тәсілдері және қорғау керек-жарағын қолдану ерекшеліктері туралы білімін тексереді;

8) адам тұрмайтын жерге (суға) қонған кезде авиациялық персоналды автономды тіршілік етуі жағдайларында өмір сүруге және өзіне-өзі және өзара көмек көрсетуге арнайы дайындауды жүргізуге қатысады;

9) әуе кемесінде 7 бірліктен астам артық жүктемемен ұшуды жүзеге асыратын, сондай-ақ әуеде әуе кемесіне отын құюмен ұшу тапсырмаларын, жергілікті жер бедерін айналумен шекті төмен биіктіктерде ұшуды орындаған авиациялық персоналға ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеруді жүргізеді.

2-параграф. Көлік авиациясы ұшуын медициналық қамтамасыз ету

90. Көлік авиациясы ұшуын медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға ұшулардың психофизиологиялық ерекшеліктерін, ұшуда организмге қолайсыз факторлардың (гипокинезия, гиподинамия, монотония, десинхроноз) әсер етуін және олардың алдын алу шараларын түсіндіреді;

2) авиациялық персоналдың назарын ұшулар уақытында кеңістікте орналасу қалпының иллюзиялары пайда болу мүмкіндігіне аударады;

3) авиациялық персоналға ұшуда жұмысқа қабілеттілікті сақтау құралдары мен әдістеріне (таза оттегімен тыныс алу, ұшақ кабинасында арнайы дене шынықтыру жаттығуларының кешені, биологиялық тұрғыдан белсенді нүктелерді өзіне-өзі уқалау) оқытып-үйретеді;

4) адам тұрмайтын жерге (суға) қонған кезде авиациялық персоналды автономды тіршілік ету жағдайларында өмір сүруге және өзіне-өзі және өзара көмек көрсетуге арнайы дайындауды жүргізуге қатысады;

5) шаршау, қажу және десинхроноз белгілері бар адамдарды анықтайды және олармен қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

3-параграф. Армиялық авиацияның ұшуын медициналық қамтамасыз ету

91. Армиялық авиацияның ұшуын медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға тікұшақта ұшудағы қызметтің психофизиологиялық ерекшеліктерін және гигиеналық шарттарын, ұшуда қолайсыз факторлардың организмге әсер етуін және олардың профилактикасы шараларын түсіндіреді;

2) авиациялық персоналдың назарын өз әрекеттерін аспаптардың көрсеткіштеріне 1 секундтан асырмай тез көз тоқтату арқылы бақылап, тікұшақты аспаптық емес сигналдар бойынша ұшуда басқару қажеттілігіне аударды;

3) авиациялық персоналдың назарын ұшу биіктігін көріп айқындауда қателердің туындау мүмкіндігіне және оны аспаптардың көрсеткіштері бойынша бақылау қажеттілігіне аударды;

4) авиациялық персоналдың түнгі ұшуда иллюзиялық сезімдермен және жарықтандырудың күрт күңгірттеуімен күресу тәсілдері және түнде көру көзілдірігін пайдалану ерекшеліктері туралы білімін тексереді;

5) авиациялық персоналды адам тұрмайтын жерде жерге (суға) қону кезінде дербес тіршілік ету және өзіне-өзі көмек және өзара көмек көрсету жағдайларында тіршілік етуге арнайы даярлауды жүргізуге қатысады;

6) тереңдетілген медициналық тексерулерді жүргізген кезде шудың, дірілдеудің ұзақ әсер етуіне байланысты функционалдық бұзылуы бар адамдарды анықтайды және медициналық көрсеткіштер бойынша олармен оңалту іс-шараларын жүргізеді.

14-тарау. Жауынгерлік кезекшіліктерді атқару кезінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету тәртібі

92. Жауынгерлік кезекшіліктерді атқару кезінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналға жоғары маневрлі ұшақта ұшудың психофизиологиялық ерекшеліктерін, ұшуда қолайсыз факторлардың организмге әсер етуін және олардың профилактикасы шараларын түсіндіреді;

2) авиациялық персоналға түнде жұмысқа қабілеттіліктің төмендеуіне және оны жоғары деңгейде ұстау жөніндегі шараларға ерекше назар аударатырып, жауынгерлік кезекшіліктерді атқарудың психофизиологиялық және физиологиялық-гигиеналық ерекшеліктерін түсіндіреді;

3) авиациялық персоналды қорғау керек-жарағын, тыныс-тіршілікті қамтамасыз ету жүйелерін және құтқару құралдарын пайдалану ерекшеліктеріне оқытып-үйретеді;

4) қорғау керек-жарағы мен ұшу киім-кешегінің жиынтықтығын және жай-күйін тексереді;

5) авиациялық персоналға биіктіктік және артық жүктемеге қарсы қорғау керек-жарағын дұрыс пайдалану қажеттілігін түсіндіреді;

6) жауынгерлік кезекшіліктер процесінде авиациялық персоналдың жеке психофизиологиялық ерекшеліктерін және жұмысқа қабілеттілігін зерделейді;

7) авиациялық персоналдың назарын жоғары жұмысқа қабілеттілікті сақтау үшін ұшуалды еңбек, демалу және тамақтандыру режимін сақтау қажеттілігіне аударды;

8) авиациялық персоналды жұмысқа қабілеттілікті сақтау құралдары мен әдістеріне (таза оттегімен тыныс алу, арнайы дене шынықтыру жаттығулары кешені, биологиялық белсенді нүктелерді өзі уқалау) оқытып-үйретеді;

9) кезекшілікте санитариялық-гигиеналық және тұрмыстық жағдайларды тексереді;

10) тамақ ішу арасында 4-5 сағаттан артық үзілістерге жол бермеу мақсатында түнде тамақтандыруды ұйымдастыруды тексереді;

11) авиациялық персоналды адам тұрмайтын жерде жерге (суға) қону кезінде дербес тіршілік ету және өзіне-өзі көмек және өзара көмек көрсету жағдайларында тіршілік етуге арнайы даярлауды жүргізуге қатысады;

12) ұшу процесінде ұшуаралық және ұшудан кейінгі сауалнаманы, қажет болған кезде медициналық қарап тексеруді де жүргізеді;

13) шаршау, қалжырау және десинхроноз белгілері бар адамдарды анықтайды және олармен қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

93. Авиациялық персоналға ұшу фактісіне қарамастан, жауынгерлік кезекшілікке түсер алдында және одан кейін ұшуалды және ұшудан кейінгі демалыс беріледі.

94. 50 жауынгерлік кезекшіліктен кейін функционалдық жай-күйін, жұмысқа қабілеттілігін қалпына келтіру үшін авиациялық персоналға, кейіннен ұшуға жіберумен, мерзімі күнтізбелік 7 – 10 күнге демалыс беріледі.

15-тарау. Ұшып өтуді орындайтын әуе кемелері экипаждарының ұшуын медициналық қамтамасыз ету тәртібі

95. Ұшып өтуді орындайтын әуе кемелері экипаждарының ұшуын медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медициналық қызметі:

1) әсіресе, егер ұшып өту басқа климаттық-географиялық аймақтарда орындалса, ұшып өтуді орындайтын әуе кемелері экипаждарының орналасу жағдайларын, ұшуалды демалу мен тамақтану режимінің сақталуын тексереді;

2) экипаждардың тамақтандырумен, оның ішінде борттық тамақтандырумен қамтамасыз етілуін тексереді;

3) қорғау керек-жарағы мен ұшу киім-кешегінің жиынтықтығы мен жай-күйін тексереді;

4) науқастанғандарға, зардап шеккендерге медициналық көмек көрсетуді және оларды медициналық ұйымдарына (меншік түрлеріне қарамастан) эвакуациялауды ұйымдастырады.

Ескерту. 95-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

96. Ұшып өтуді орындайтын әуе кемелерінің экипаждарын ұшуалды медициналық қарап тексеру әзірлікті бақылау парағында белгі жасаумен авиациялық бөлімнің медициналық бөлімшесінде ұшып шығуға дейін кемінде 2 сағат бұрын жүргізіледі.

Базадан тыс әуеайлақтарда ұшуалды медициналық қарап тексеруді авиациялық бөлімнің медициналық бөлімшесінің кезекші дәрігері (медициналық жұмыскері) жүргізеді.

Ескерту. 96-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

16-тарау. Ұшуға оқытып-үйрету кезінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету тәртібі

97. Авиациялық персоналды даярлау бойынша әскери оқу орындарының ұшу мамандықтарында білім алатын курсанттарды (бұдан әрі – курсанттар) ұшуға оқытып-үйрету кезінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық персоналды даярлау бойынша әскери оқу орнының әскери-медициналық қызметі:

1) курсанттардың денсаулық жағдайын және жұмысқа қабілеттілігін медициналық бақылауды жүзеге асырады, қажетті емдеу-профилактикалық іс-шаралар кешенін жүргізеді;

2) ұшуға оқытып-үйрету кезінде және тренажерлық даярлық уақытында курсанттар қызметінің жеке психофизиологиялық ерекшеліктерін зерделейді, ұшу дағдыларын қалыптастыру және нығайту тиімділігін төмендететін факторларды анықтайды;

3) жоспарланған ұшу жүктемесінің курсанттар мен ұшқыш-нұсқаушылардың денсаулық жағдайы мен физикалық тұрғыдан шыдамдылығына сәйкес келуіне ұшудың жоспарлы кестесін зерделейді;

4) ұшудың әртүрлі түрлерінің төзімділігін талдайды, еңбектің, демалу мен тамақтанудың ұтымды режимін жасауға қатысады;

5) олардың жарықтандырылуына және температуралық режиміне ерекше назар аудара отырып, курсанттардың орналасу, тамақтандыру және оқытып-үйрету жағдайларының санитариялық жай-күйін тексереді;

б) курсанттармен авиациялық медицина бойынша сабақтар өткізеді.

Ескерту. 97-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

98. Курсанттардың денсаулық жағдайын медициналық бақылау:

1) ұшуға оқытып-үйрету кезінде денсаулық жағдайын күнделікті бақылауды;

2) кезеңдік, тереңдетілген және кезектен тыс медициналық қарап тексерулерді;

3) ұшуды жүргізу кезеңінде медициналық қарап тексерулерді (ұшуалды, ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексерулерді) қамтиды.

99. Курсанттарды кезеңдік медициналық қарап тексеру 3 айда 1 рет авиациялық персоналды даярлау жөніндегі әскери оқу орнының бастығы бекіткен жоспар бойынша авиациялық персоналды даярлау жөніндегі әскери оқу орнының әскери-медициналық (медициналық) бөлімшесінде жүргізіледі.

Ескерту. 99-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

99-1. Курсанттарға авиациялық персоналды даярлау жөніндегі әскери оқу орнының әскери-медициналық (медициналық) бөлімшесінде кезекті медициналық куәландырудан соң 6 айдан кейін терапевтің және невропатологтың қатысуымен медициналық қарап тексеру жүргізіледі. Медициналық көрсеткіштер бойынша хирург, офтальмолог, оториноларинголог тартылады.

Ескерту. 16-тарау 99-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

100. Медициналық бақылау процесінде денсаулық жағдайының тұрақты бұзылуы анықталған курсант ұшуға оқытып-үйретуге жарамдылығы туралы мәселені шешу үшін стационарлық медициналық тексеруге және кезектен тыс медициналық куәландыруға жіберілуге тиіс.

101. Авиациялық медицина бойынша сабақтарда:

- 1) ұшу қызметінің психофизиологиялық ерекшеліктері;
- 2) ұшудың қолайсыз факторларынан қорғау шаралары;
- 3) ұшу қызметін жүзеге асыру кезінде денсаулық жағдайына және дене бітімінің даму деңгейіне қойылатын талаптар;
- 4) ұшуда жоғары жұмысқа қабілеттілікті сақтау үшін еңбектің, демалу мен тамақтандырудың ұшуалды режимін сақтау қажеттілігі оқытылады.

102. Ұшуға оқытып-үйрету кезінде курсанттарды ұшуаралық және (немесе) ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеру:

- 1) алғашқы дербес ұшып шыққанға дейін (аптасына бір реттен сиретпей);
- 2) дербес ұшқаннан кейін (кемінде 5 ұшу – әрбір ұшудан кейін);
- 3) стационарлық немесе амбулаторлық емделуден кейін ұшуға кіріскен кезде (бірінші апта ішінде, бірақ кемінде 2 ұшу ауысымы) жүргізіледі.

103. Ұшу ауысымы қарсаңында немесе сол күні кезекшілікте (нарядта) болған авиациялық персонал ұшуға жіберілмейді.

104. Лагерьлік әуеайлақта ұшуды медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру кезінде авиациялық персоналды даярлау жөніндегі әскери оқу орнының әскери-медициналық қызметі:

- 1) авиациялық персонал мен курсанттардың орналасу жағдайларын;
- 2) курсанттар мен авиациялық персоналдың еңбектің, демалу мен тамақтанудың ұшуалды режимін сақтау мүмкіндігін;
- 3) тамақтандыру, сумен қамтамасыз ету объектілерінің санитариялық-гигиеналық жай-күйін тексереді.

Ескерту. 104-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

17-тарау. Жаңа авиациялық техникада қайта оқып-үйрену және жауынгерлік қолдануды меңгеру кезінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету тәртібі

105. Жаңа авиациялық техникада қайта оқып-үйрену және жауынгерлік қолдануды меңгеру кезінде ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі:

1) авиациялық персоналдың денсаулық жағдайын, ұшу жұмысын жалғастыруға мақсаттылығын, меңгерілген техникада ұшуға төзімділігін ескере отырып, оны қайта оқытып-үйрету үшін іріктеуге қатысады;

2) авиациялық персоналдың қорғау керек-жарағын таңдауға және шақтауға, артық қысыммен оттегімен тыныс алуға оқытып-үйретуге қатысады;

3) авиациялық персоналға қайта оқытып-үйрету жүргізілетін әуе кемесінде ұшуда қызметтің психофизиологиялық ерекшеліктерін және гигиеналық шарттарын, ұшу факторларының қолайсыз әсер етуінен қорғау тәсілдерін, еңбек, демалу және тамақтандыру режимін сақтау қажеттілігін түсіндіреді;

4) жаңа авиациялық техникада және тренажерлық даярлық уақытында авиациялық персонал қызметінің жеке психофизиологиялық ерекшеліктерін зерделейді, жаңа ұшу дағдыларын қалыптастыру және нығайту тиімділігін төмендететін факторларды анықтайды;

5) жоспарланған ұшу жүктемесінің авиациялық персоналдың денсаулық жағдайына және физикалық тұрғыдан шыдамдылығына сәйкес келуіне ұшудың жоспарлы кестесін зерделейді;

6) авиациялық персоналдың назарын жаңа авиациялық техникаға қайта оқытып-үйрету кезінде күнтізбелік 10 күннен артық (ұшу дағдыларын қалыптастыруға және нығайтуға теріс ықпал етеді), жауынгерлік қолдануды меңгеру кезінде – күнтізбелік 15 күннен артық (ұшу дағдыларының регрессиясына, ұшу тапсырмаларын орындау сапасының төмендеуіне әкеп соқтырады) ұшу жұмысында үзілістерге жол бермеуге аударады;

7) авиациялық персоналды қорғау керек-жарағын, тыныс-тіршілікті қамтамасыз ету жүйелерін және құтқару құралдарын пайдалану ерекшеліктеріне оқытып-үйретеді;

8) ұшуаралық (ұшудан кейінгі) медициналық қарап тексерулерді жүргізеді;

9) шаршау белгілері бар адамдарды анықтайды, қажетті қалпына келтіру іс-шараларын жүргізеді.

18-тарау. Ұшу-тактикалық оқу-жаттығуды медициналық қамтамасыз ету тәртібі

106. Ұшу-тактикалық оқу-жаттығуды (бұдан әрі – ҰТО) медициналық қамтамасыз ету мынадай төрт кезеңді қамтиды:

бірінші – ҰТО-ны медициналық қамтамасыз етуге дайындалу;

екінші – оқу-жаттығулар орнына дейін және кері қарай ұшып өтуді (қайта орналасуды) медициналық қамтамасыз ету;

үшінші – ҰТО ауданындағы ұшуды медициналық қамтамасыз ету;

төртінші – ҰТО аяқталғаннан кейін медицина қызметінің іс-шаралары.

107. ҰТО-ны медициналық қамтамасыз етуге дайындалу кезеңінде авиациялық бөлімнің медициналық қызметі:

1) кезеңдер бойынша ҰТО-ны медициналық қамтамасыз ету жоспарын жасайды және қойылған міндеттерге байланысты авиациялық бөлім медициналық қызметінің қажетті күштері мен құралдарын айқындайды;"

2) мүліктің жиынтықталуын және жай-күйін тексереді, оқу-жаттығулар кезеңінде бытырап орналасу әуеайлағында медициналық пункт пен медициналық бекетті өрістету үшін жерүсті немесе әуе эшелоны құрамында кететін медициналық персоналға нұсқау береді;

3) медициналық көмек көрсету үшін жиынтықтарды тексереді және негізгі күштер келгенге дейін авиациялық бөлімнің бытырап орналасу әуеайлағына ұшып өтуін медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыру үшін бөлінетін алдыңғы қатардағы команданың медициналық персоналына нұсқаулар береді;

4) медициналық көрсеткіштер бойынша ҰТО-ға қатысуға жіберілмейтін авиациялық персонал адамдарының тізімін айқындайды және ол туралы авиациялық бөлім командиріне баяндайды;

5) жоғары тұрған әскери-медициналық қызметінің бастығынан және денсаулық сақтау ұйымдарынан оқу-жаттығулар ауданының эпидемиялық жағдайы және санитариялық-гигиеналық жай-күйі, медициналық ұйымдарының (меншік түрлеріне қарамастан) бар болуы туралы мәліметтерді алады;

6) авиациялық персоналды ҰТО өткізу ауданына тән аурулар профилактикасы шараларымен (дәрістер, әңгімелесулер арқылы) таныстырады;

7) авиациялық бөлімнің биіктіктік керек-жарағына қызмет көрсету тобымен бірлесіп, қорғау керек-жарағының жай-күйін тексереді.

Ескерту. 107-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

108. Оқу-жаттығулар орнына дейін және кері қарай ұшып өтуді (қайта орналасуды) медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медицина қызметі ұшуға дайындалу және жүргізу кезеңінде авиациялық персоналды медициналық қамтамасыз етуге қатысты талаптарды ескереді.

109. ҰТО ауданында ұшуды медициналық қамтамасыз ету кезінде авиациялық бөлімнің медициналық қызметі:

1) авиациялық персоналдың орналасу орындарын, ұшуалды демалу жағдайларын, тамақтандыруды және сумен қамтамасыз етуді ұйымдастыруды тексереді;

2) жараланғандарға және науқастанғандарға білікті және мамандандырылған медициналық көмек көрсету жөніндегі мәселелерді жедел шешу үшін оқу-жаттығулар ауданында медициналық ұйымдармен (меншік түрлеріне қарамастан) байланысты ұстайды;

3) эпидемиялық жағдайды және жергілікті тұрғындар арасында аурудың құрылымын, су көздерінің санитариялық жағдайын нақтылайды;

4) ҰТО өткізудің жоспарлы кестесін зерделейді, ұшуды қамтамасыз ету үшін авиациялық бөлім медициналық қызметінің күштері мен құралдарын даярлайды;

5) медициналық пунктті өрістетуді ұйымдастырады, авиациялық персоналды ұшуалды медициналық қарап тексеруді жүргізу орнын жабдықтайды;

6) ұшуалды режимінің сақталуын, тамақ дайындау жағдайларын, далалық жағдайларда тамақ ішу және азық-түлікті сақтау орындарының санитариялық-гигиеналық жай-күйін тексереді, қажет болған кезде жеке құрамға қосымша дәрумен беруді жүргізеді.

Ескерту. 109-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

110. ҰТО аяқталғаннан кейін авиациялық бөлімнің медицина қызметі ҰТО-ны медициналық қамтамасыз етуге талдау жүргізеді және анықталған кемшіліктерді жою жөніндегі іс-шараларды айқындайды. Авиациялық персоналды жеделдетіп оңалту үшін авиациялық бөлімнің медицина қызметі авиациялық бөлім командиріне қалпына келтіру медицинасы іс-шараларын пайдалана отырып, еңбекті және демалуды ұтымды ұйымдастыру жөнінде ұсынымдар береді.

Қазақстан Республикасы
мемлекеттік авиациясының
ұшуын медициналық
қамтамасыз ету қағидаларына
1-қосымша

Шалдыққан аурулардан және жарақаттардан кейін сауығудан кейін ұшқыш құрамын және парашютисттерді кәсіби қызметке жіберудің болжамды мерзімдері

Ескерту. 1-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Р/с №	Ауру (жарақат)	Емделу орны	Сауығуды айқындайтын

			субъективті және объективті деректер	Кәсіби қызметке жіберу
1.	Невропатия:			
	1) солаймақтаауырсын умен байқалатын желке-мойынға, қабырғааралыққа, мойын-иық өріміне, бел-сегізкөз өріміне суық тию этиологиясы, парестезия	Медициналық пункт	Ауырсыну жоқ	Невропатологтың кеңесінен кейін күнтізбелік 3–5 күннен соң
	2) интоксикациядан, жарақаттанудан кейінгі немесе созылмалы невралгия және неврит	Әскери госпиталь	Ауырсыну жоқ, функция қалпына келген. Омыртқа рентгенограммасын да патология жоқ. Жалпы интоксикациямен байланысты невралгия кезінде, барокамералық зерделеу кезіндегі гипоксияның калыпты дәрежесін жақсы көтере алады	Госпиталь дәрігерлік-ұшқыш комиссиясының (бұдан әрі – ДҰК), авиациялық медицина зертханасының (бұдан әрі – АМЗ) немесе әскери оқу орны ДҰКшешімі бойынша
2.	Радикулоневропатия:			
	1) мойын-иықта және бел-сегізкөзде орныққан жеңіл түрі	Медициналық пункт	Ауырсынукеткен, қозғалыс шектеуі жоқ	Невропатологтың кеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
	2) созылмалы және қайталанатын	Әскери госпиталь	Ауырсынукеткен, қозғалыс шектеуі жоқ	Бөлімше бастығының, госпиталь ДҰКшешімі бойынша
3.	Қалжырау:			
	1) жеңіл дәрежелі; 2) орта және ауыр дәрежелі	Профилакторий, күнтізбелік 7 – 10 күн мерзімге демалыс Әскери госпиталь	Шағымжоқ, ұшу жұмысына ұмтылады Шағым жоқ, ұшу жұмысына ұмтылады	Терапевтің және невропатологтың қатысуымен медициналық қарап-тексеру деректері бойынша Госпиталь ДҰК немесе АМЗ (әскери оқу орны) ДҰК шешімі бойынша
	Қолайсыз қызметтік немесе тұрмыстық			

4.	жағдайға жоғары эмоциялық реакция:			
	1) күрт анықбайқалмайтын қысқа мерзімді, бірнеше минутқа созылатын	Медициналық пункт	Денсаулық жағдайы қалыпты және көңіл-күйі қалпына келген, өткен жағдайғамән береді	Невропатологтың, психологтың кеңесінен кейін күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
	2) орташа созылатын реакция (бірнеше сағат), созылмалы қалыптан тыс психикалық жағдай (невротикалық бұзылу, белгісі бойынша неврастенияға, мезілік неврозға, истериялық неврозға ұқсас)	Әскери госпиталь	Денсаулық жағдайы қалыпты және көңіл-күйі қалпына келген, өткен жағдайғамән береді	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
5.	Авиациялық инциденттен кейінгі жағдай	Стационарлық тексеру туралы мәселе терапевтің және невропатологтың қатысуымен медициналық қарап-тексеруден кейін шешіледі	Шағым, денсаулық жағдайында ауытқу және байқалатын зақымдану, эмоциялық-психикалық реакция жоқ. Ұшқыш ұшу жұмысына мақсатты жіберілген, ал авиациялық инциденттің болуы оның денсаулық жағдайына және ұшудағы әрекетіне байланысты болмаған	Терапевтің және невропатологтың қатысуымен медициналық қарап тексеру деректері немесе госпиталь ДҰК-ның қорытындысы бойынша
6.	Анықбайқалатын біржолғы, жіті алкогольдік интоксикациядан кейінгі жағдай	Медициналық пункт, невропатологтың кеңесі	Шағым жоқ, тамыр соғысы және артериялық қысым қалпына келген. Ортостатикалық сынама және мөлшерленген күштік жүктеме кезінде жүрек-қан тамыры жүйесінің реакциясы қалыпты	Күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
7	Тұмау және жіті респираторлық вирусты инфекция	Медициналық пункт. Әскери госпитальдың инфекциялық бөлімшесі	Мұрын-жұтқыншақта, ішкі ағзада және нерв жүйесінде объективті өзгеріс жоқ	Күнтізбелік 3 – 5 күннен соң

8.	Жіті ринит (мұрынның бітелуі)	Медициналық пункт	Мұрынның және есту түтігінің функциясы қалыпты, жалпы қан талдауы көрсеткіші қалыпты кезінде мұрынның шырышты қабығының қабыну белгісі жоқ	Күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
9.	Фарингит, ларингит және ларинготрахеит:			
	1) жалпы интоксикация белгісіз	Медициналық пункт	Дауыс функциясы толық қалпына келген, эндоскопия кезінде шырышты қабықтың қабыну белгісінің жоқ. Жалпы қан талдауы көрсеткіші қалыпты	Күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
	2) дауыс функциясы анық бұзылған жалпы интоксикация белгісі бар	Әскери госпиталь	Дауыс функциясы толық қалпына келген, эндоскопия кезінде шырышты қабықтың қабыну белгісі жоқ. Жалпы қан талдауы көрсеткіші қалыпты. Электрокардиограммада (бұдан әрі – ЭКГ) өзгеріс жоқ	Оториноларингологтың кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
10.	Жіті тонзиллит (баспа)	Әскери госпитальдың инфекциялық бөлімшесі	Фарингоскопиялық қабыну белгісі, лимфатүйінмаңын пальпация жасау кезінде ауырсыну жоқ. Күнтізбелік 7 күн ішінде дене температура қалыпты. Жалпы қан және несеп талдауы көрсеткіші қалыпты. ЭКГ-да өзгеріс жоқ (емдеу курсы аяқталғаннан кейін ЭКГ-ға бақылап жазу)	Күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
			Құлақ және мұрын қуысының қалыпты барофункциясы кезінде мұрын және	

11.	Жіті синусит	Әскери госпиталь	<p>мұрын маңы қуысы шырышты қабығының қабыну белгісі жоқ. Температура және жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты. Барокамерада зерттеу кезінде барометриялық қысымның күрт өзгеруін жақсы көтереді. Барокамерада зерттеу пункциядан кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен ерте жүргізілмейді</p>	Оториноларинголог тыңқеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
12.	Жіті бронхит:			
	1) қалыпты ауру кезінде	Медициналық пункт	<p>Субъективті ауру белгісі жоқ. Тыныс алу функциясы қалпына келген, өкпеде және жалпы қан талдауы көрсеткішінде патологиялық ауру белгісі жоқ. Дене температурасы күнтізбелік 2 – 3 күн ішінде қалыпты, кеуде қуысы ағзасының рентгенографиясы кезінде өзгеріс жоқ</p>	Күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
	2) созылмалы ауру кезінде	Әскери госпиталь	<p>Субъективті ауру белгісі жоқ. Тыныс алу функциясы қалпына келген, өкпеде және жалпы қан талдауы көрсеткішінде патологиялық ауру белгісі жоқ. Дене температурасы күнтізбелік 2 – 3 күн ішінде қалыпты, кеуде қуысы ағзасының рентгенографиясы кезінде өзгеріс жоқ</p>	Күнтізбелік 7 – 10 күннен соң
12-1.	Пневмония:			

	1) қалыпты ауру кезінде	Әскери госпиталь	Субъективті ауру белгісі жоқ. Сырттай тыныс алу функциясы қалпына келген, өкпеде және жалпы қан талдауы көрсеткішінде патологиялық ауру белгісі жоқ. Дене температурасы күнтізбелік 2 – 3 күн ішінде қалыпты, кеуде қуысы ағзасының рентгенографиясы кезінде өзгеріс жоқ	Спирография жүргізілгеннен және терапевт кеңесінен кейін
	1)2) асқынған ауру кезінде	Әскери госпиталь	Субъективті ауру белгісі жоқ. Сырттай тыныс алу функциясы қалпына келген, өкпеде және жалпы қан, биохимиялық талдау көрсеткішінде патологиялық ауру белгісі жоқ. Кеуде қуысы ағзасының рентгенографиясы кезінде өзгеріс жоқ	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
13.	Сыртқы жіті отит, сыртқы есту жолының фурункулы	Әскери госпиталь	Отоскопия кезінде ауырсыну және есту жолы терісінің қабыну белгісі жоқ. Жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	Оториноларингологтың кеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
14.	Жіті катаралды орташа отит, сальпингоотит	Әскери госпиталь	Құлақтың қалыпты барофункциясы кезінде қабыну белгісі жоқ, барокамерада зерттеу кезінде барометриялық қысымның тез өзгеруін жақсы көтереді, қан көрсеткіші қалыпты. Барокамерада зерттеу жазылғаннан кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң	Оториноларингологтың вестибулометрия жасап, кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң

15.	Мұрыннан қан кету:			
	1) кенеттен сипаттағы	Медициналық пункт	Күнтiзбелiк 3 күн iшiнде мұрыннан қан кету жоқ. Қабықша ажыраған	Оториноларинголог тыңкеңесiнен кейiн күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
	2) қайталанатын, жиi қайталанатын мұрыннан қан кету	Әскери госпиталь	Күнтiзбелiк 3 күн iшiнде мұрыннан қан кету жоқ. Қабықша ажыраған. Жалпы қан талдауының көрсеткiшi қалыпты	Бөлiмше бастығының, госпиталь ДҰК шешiмi бойынша
16.	Ас қорыту ағзасы созылмалы ауруының өршуi	Медициналық пункт	Жалпы жағдайы қалыпқа келген, ремиссия болып, аурудың субъективтi және объективтi өршубелгiсi кеткен	Күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
17.	Глист инвазиясы	Медициналық пункт	Ас қорыту органында аурудың субъективтi және объективтi көрiнiсi кеткен	Күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
18.	Жiтi iшек инфекциясы және тамақтан улану	Әскери госпиталь	Жалпы жағдай қалпына келген, аурудың субъективтi және объективтi белгiсi кеткен	Күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
19.	Профилактикалық егпеден кейiнгi реакция немесе аллергиялық реакция	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	Жалпы жағдай қалпына келген, аурудың субъективтi және объективтi белгiсi кеткен	Күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
20.	Күн өту:			
	1) жеңiл түрi	Медициналық пункт	Жалпы жағдай, артериялық қысым көрсеткiшi, тамыр соғысы, дене температурасы және невропатологиялық дәрежесi қалпына келген	Күнтiзбелiк 1 – 2 күннен соң
	2) жiтi нерв-қан тамыры бұзылған	Әскери госпиталь	Жалпы жағдай, артериялық қысым көрсеткiшi, тамыр соғысы, дене температурасы және невропатологиялық	

			дәрежесі қалпына келген	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
21.	Соғылу:			
	1) қатты ауырсыну болмайтын тіннің шектеулі ісінуімен, шамалы қанталаумен (бас пен омыртқаның соғылу соғылуынан басқа)	Медициналық пункт	Соғылған ағзада ауырсыну, тін ісігі кеткен, функциясы қалпына келген	Травматологтың немесе хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 2 – 5 күннен соң
	2) бастың, омыртқаның, кеуде қуысының барлық соғылуы, ауқымды гематомамен тері және тері асты шел сырылған соғылу, сүйек қап сырылған соғылу	Әскери госпиталь	Соғылған ағзада ауырсыну, тін ісігі кеткен, функциясы қалпына келген	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
22.	Буын байламдық аппаратының зақымдануы:			
	1) жұмсақ тін шамалы іскен, ауырсынған және функциясы шамалы бұзылған байламдық аппараты созылған кезінде	Медициналық пункт	Ауырсыну, тін ісігі кеткен, буын функциясы толық қалпына келген. Сауыққаннан кейін үш ай ішінде парашютпен секіруден және жер үсті катапульттенуден босатылған	Травматологтың немесе хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
	2) буынға қан кетуі, буынның шығуы мүмкін байламдық аппарат елеулі зақымданған кезде	Әскери госпиталь	Ауырсыну, тін ісігі кеткен, буын функциясы толық қалпына келген немесе уақытша шамалы бұзылған	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
23.	Жұмсақ тіннің ашық зақымдануы:			
	1) үлкен емес кесілген, соғылған, шабылған және жыртылған жара	Медициналық пункт	Функциясын шектемейтін және арнайы жарақты пайдалануға кедергі келтірмейтін ауырмайтын қатайған тыртық бар	Хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң

	2) жұмсақ тіннің ауқымды және терең зақымдануы және оқтан жаралану	Әскери госпиталь	Функциясын шектемейтін және арнайы жарақты пайдалануға кедергі келтірмейтін ауырмайтын қатайған тыртық бар	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
24.	Аяқ-қолдың ұсақ сүйегінің сынуы	Медициналық пункт	Функциясын шектемейтін және арнайы жарақты пайдалануға кедергі келтірмейтін жұмсақ тіннің инфильтраты болмаған кезде сүйек мүйізгегінің пайда болуымен сынған сүйек толық консолидацияланған	Травматологтың немесе хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
25.	Шыққан буынды салғаннан кейінгі жағдай	Медициналық пункт	Ауырсыну, тіннің ісінуі кеткен, буын функциясы толық қалпына келген	Травматологтың немесе хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
26.	Фурункул:			
	1) жеке (бет фурункулынан басқа), дене температурасы көтерілмеген және жалпы жағдайы бұзылмаған	Медициналық пункт	Фурункул толық жазылған, ауырсыну инфильтраты және аумақтық лимфаденит жоқ. Жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	Күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
	2) көп немесе жиі қайталанатын; беттегі жеке фурункул	Әскери госпиталь	Аурудың жергілікті және жалпы көрінісі кеткен, жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	Госпиталь бөлімше бастығының шешімі бойынша, күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
27.	Абцесс, гидраденит, флегмона, карбункул	Әскери госпиталь	Арнайы жарақты пайдалануға кедергі келтірмейтін зақымданған жерде инфильтраттың қабынуынсыз қатайған тыртық, жалпы қан талдауының	

			көрсеткіші қалыпты , қандағы қант көрсеткіші қалыпты	Күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
28.	Күбiртке:			
	1) терi, терiасты және тырнақасты жеңiл түрi	Медициналық пункт	Саусақ функциясы толық қалпына келгенiп жазылған	Күнтiзбелiк 2 – 3 күннен соң
	2) ауыр түрi: сiңiр, сүйек, буын, пандакитилит	Әскери госпиталь	Саусақ функциясы толық қалпына келгенiп жазылған	Бөлiмше бастығының, госпиталь ДҰК шешiмi бойынша
29.	Күйiк:			
	1) I – II дәрежелi шектеулi	Медициналық пункт	Күйiк толық жазылған, функциясын бұзбайтын және арнайы жаракты пайдалануды қиындатпайтын қатайған тыртық	Хирургтыңкеңесiне н кейiн күнтiзбелiк 5 – 7 күннен соң
	2) I – II – III дәрежелi ауқымды	Әскери госпиталь	Күйiк толық жазылған, функциясын бұзбайтын немесе уақытша бұзатын және арнайы жаракты пайдалануды қиындатпайтын қатайған тыртық	Бөлiмше бастығының, госпиталь ДҰК шешiмi бойынша
30.	Үсiк:			
	1) I – II дәрежелi шектеулi үсiк	Медициналық пункт	Зақымданған жерде iсiну, қызару мен ауырсыну кеткен	Хирургтыңкеңесiне н кейiн күнтiзбелiк 5 – 7 күннен соң
	2) II – III дәрежелi ауқымды үсiк	Әскери госпиталь	Үсiк толық жазылған, функциясын бұзбайтын немесе уақытша бұзатын және арнайы жаракты пайдалануды қиындатпайтын қатайған тыртық	Бөлiмше бастығының, госпиталь, ДҰК шешiмi бойынша
31.	Геморройдың асқынуы:			
	1) созылмалы емес және асқынбаған кезде	Медициналық пункт	Ауырсыну, қабыну белгiсi мен қан кету жоқ	Хирургтың кеңесiнен кейiн күнтiзбелiк 2 – 3 күннен соң

	2) созылмалы және асқынған кезде	Әскери госпиталь	Ауырсыну, қабыну белгісі мен қан кету жоқ. Жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	Госпиталь бөлімше бастығының шешімі бойынша
	3) операциялық емделгеннен кейін	Әскери госпиталь	Ауырсыну, қабыну белгісі мен қан кету жоқ. Жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	Хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 30 күннен соң
32.	Жіті цистит, жіті уретрит, жіті простатит	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	Күнтізбелік 5 күн ішінде дене температурасы қалыпты, жалпы несеп және қан талдауы қалыпты, өршігеннен кейін уретрадан бөліну, дизуриялық белгі жоқ	Урологтың немесе хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
33.	Ұма ағзасының қабыныпауруы	Әскери госпиталь	Ауырсыну мен ісіну кеткен, дене температурасы қалыпты, жалпы қан және несеп талдауы қалыпты	Урологтың немесе хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
34.	Аппендицит, жарық, варикоцеле және гидроцеле бойынша операциядан кейінгі жағдай	Медициналық пункт	Функциясын шектейтін және арнайы жарақты пайдалануға кедергі келтірмейтін инфильтрат болмаған кезде ауырсынусыз қатайған тыртық бар	Хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 30 күннен соң
35.	Блефарит:			
	1) аурудың жеңіл түрі	Медициналық пункт	Қабактың қышуы, кірпік түбіндегі май қабыршақ жоқ, қызаруы кеткен	Күнтізбелік 1 – 2 күннен соң
	2) ауыр, қиын емделетін түрі	Әскери госпиталь	Қабактың қышуы, кірпік түбіндегі май қабыршақ жоқ, қызаруы кеткен	Офтальмологтың кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
36.	Теріскен. Мейбомиялық	Медициналық пункт. Қайталанған кезде – әскери госпиталь	Ауырсыну инфильтраты жоқ, жара жабылған. Шамалы ауырмайтын инфильтраттың болуы ұшуға	Офтальмологтың кеңесінен кейін

	бездің ірінді қабынуы (ішкі теріскен)		жіберуге қарсы көрсеткіш болып табылмайды	күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
37.	Конъюнктивит:			
	1) жіті, жеңіл, асқынбаған	Медициналық пункт	Жарықтан қорқу, көзде қысым мен ыстықты сезіну, ауырсыну жоқ, қ а б а қ конъюнктивасында қызару мен ісіну және көзден бөлінетін бөлініс жоқ	Күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
	2) ірің көп бөлініп, ауыр, сондай-ақ беткей кератитпен асқынған	Әскери госпиталь	Жарықтан қорқу, көзде қысым мен ыстықты сезіну, ауырсыну жоқ, қ а б а қ конъюнктивасында қызару мен ісіну және көзден бөлінетін бөлініс жоқ	Офтальмологтың кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
38.	Көздің мүйізді қабығындағы бөгде зат	Әскери госпиталь	К ө з конъюнктивасының және мүйізді қабығының қабыну белгісі жоқ	Күнтізбелік 1 – 2 күннен соң
39.	Көз алмасы қабығының қабыну сипатындағы ауруы	Әскери госпиталь	Көз алмасы қабығының қабыну белгісі жоқ	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
40.	Тіс жұлу:			
	1) асқынбаған	Медициналық пункт	Ісік, ауырсыну, қан кету жоқ, ауызды еркін ашады, ауырсынусыз шайнайды	Күнтізбелік 1 – 2 күннен соң
	2) қан кетіп, альвеолитпен асқынған	Медициналық пункт	Ісік, ауырсыну, қан кету жоқ, ауызды еркін ашады, ауырсынусыз шайнайды. Жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
41.	Жіті пульпит	Медициналық пункт	Ауырсыну жоқ	Күнтізбелік 1 – 2 күннен соң
			Тістеу және тістің перкуссиясы кезінде ауырсыну жоқ.	

42.	Жіті периодонтит	Медициналық пункт	Пломбалау материалымен арна толық бітелген	Күнтізбелік 1 – 2 күннен соң
43.	Асқину, іріңдеу сатысындағы парадонтоз	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	Пародонтта қабыну белгісі толық кеткен, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесінен кейін күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
44.	Жіті одонтогенді остеомиелит. Одонтогенді флегмона	Әскери госпиталь	Ауырсыну, ісіну, гиперемия жоқ, дене температурасы қалыпты, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
45.	Ауыз қуысы шырышты қабығының жіті ауруы	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	Шырышты қабықтың зақымдану элементтері жоқ, дене температурасы қалыпты, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
46.	Жіті сиалоаденит	Әскери госпиталь	Ауырсыну, ісіну жоқ, без функциясы қалпына келген, ЭКГ қалыпты, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
47.	Перикоронаритпен асқынған "ақыл" тістің қиындықпен тесіп шығуы	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	Ауырсыну, ісіну жоқ, ауызды еркін ашады (4 см), жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесінен кейін күнтізбелік 2 – 3 күннен соң

Қазақстан Республикасы
 мемлекеттік авиациясының
 ұшуын медициналық
 қамтамасыз ету қағидаларына
 1-1-қосымша
 Нысан

Мемлекеттік авиацияның авиациялық персоналын динамикалық бақылау ЖОСПАРЫ

Ескерту. Қағидалар 1-1-қосымшамен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

	Қашан және	Іс-шаралардың орындалуы
		20__ ж.

P/c №	Әскери атағы, тегі, аты, жөні (болса), туған жылы	қандай дәрігерлік-ұшқыш комиссиясы куәландырылды	Диагнозы, дәрігерлік-ұшқыш комиссиясының қорытындысы	Ұсынылған емдік-профилактикалық іс-шаралар							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	

Кестенің жалғасы

Іс-шаралардың орындалуы						Кезекті куәландыру	Күні		Күні		
20__ ж.							Барокамера сынау	Шамадан тыс қысым кезіндегі тыныс аруды және сөйлеуді жаттықтыру	Өткен жылдың демалысы	Осы жылдың демалысы	Профилаториядағы демалыс
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

Медицина қызметінің бастығы

Ескертпе:

Толтыру үшін жоғары оң жақ бұрыштан төменгі сол жақ бұрышқа сызылған диагональ бойынша бөлінген ұяшық таңбасы пайдаланылады. Жоспарлау кезінде жоспарланған іс-шараның күні ұяшықтың жоғарғы бөлігіне енгізіледі, тиісті түспен боялады (шартты белгімен көрсетілген). Ұяшықтың төменгі жағында сол түсті бояумен нақты орындалған күні қойылады.

Ұяшықты толтырған кезде боялады:

дәрігерлік-ұшқыш комиссиясы(стационарлық) – қызыл түспен;

дәрігерлік-ұшқыш комиссиясы(амбулаторлық) – көк түспен;

6 айдан кейінгі медициналық қарап-тексеру – жасыл түспен;

3 айдан кейінгі медициналық қарап-тексеру – қоңыр түспен.

Қазақстан Республикасы
мемлекеттік авиациясының
ұшуын медициналық
камтамасыз ету қағидаларына
1-2-қосымша

Ескерту. Қағидалар 1-2-қосымшамен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Нысан

Форматы А5

(мұқаба – беткі парағы)

Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясы авиациялық персоналының (ұшқыш құрамының, ұшуға жетекшілік ету мен басшылық жасауды жүзеге асыратын адамдардың, әуе қозғалысын басқаратын оператордың, ұшқышсыз әуе кемесі операторының, парашютшінің) МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАСЫ _____

Тегі _____

_____ Аты, әкесінің аты (болса) 20 _____ жылғы " _____ " _____ (толтырылған күн)

(мұқаба – артқы парағы)

МАЗМҰНЫ

Бөлімдер		Беті
1.	Жалпы мәліметтер	1
2.	Жалпы анамнез	2 – 3
3.	Қызмет өткеру және тұрмыс жағдайы	4 – 7
4.	Сактандыру екпесі	8 – 9
5.	Тіс және ауыз қуысы жағдайы	10 – 11
6.	Зертханалық зерттеудеректері	12 – 13
7.	Биохимиялық зерттеу деректері	14 – 15
8.	Кеуде қуысы ағзасының сәулелік зерттеу деректері	16 – 19
9.	Ішкі ағзалардың сәулелік, эндоскопиялық және ультра дыбыстық зерттеу түрінің деректері	20 – 23
10.	Электрокардиография деректері	24 – 25
11.	Физикалық даму деректері	26 – 27
12.	Хирургиялық тексеру деректері	28 – 39
13.	Жүрек-қан тамыры жүйесінің функционалдық қабілетін зерттеу	40 – 43
14.	Ішкі ағзаны тексеру деректері	44 – 55
15.	Психоневрологиялық зерттеу деректері	56 – 63
16.	Көру ағзасын зерттеу деректері	64 – 71
17.	Құлақ, тамақ, мұрын ағзасын зерттеу деректері	72 – 79
18.	Дәрігерлік-ұшқыш комиссиясының қорытындысы	80 – 85
19.	Дәрігерлік-ұшқыш комиссиясы нұсқауларын орындау және нәтижесі	86 – 93

20.	Медициналық қарап-тексеру кезіндегі антропометриялық өлшем және жүрек-қан тамыры жүйесінің функционалдық қабілетін зерттеу деректері	94 – 101
21.	Медициналық қарап-тексеру, организмнің ұшу жұмысына реакциясын зерттеу және дене шынықтыру дайындығы кезіндегі медициналық бақылау деректері	102 – 139
22.	Оқу-жаттықтырып парашютпен секіруге және жерүсті катапульттеуге жіберу кезіндегі медициналық қарап-тексеру нәтижесі	140 – 145
23.	Барокамерада және ұшақта биіктік сынау, арнайы жаттықтыру және олардың нәтижесі	146 – 153
24.	Арнайы жарактың өлшемдік деректері	154 – 155
25.	Қосымша жазба үшін	156 – 160

1-бет

1-бөлім. Жалпы мәліметтер _____
(әскери бөлім атауы)

Сынып _____

Фотосурет орны					Әскери атағы	Санаты
						Курсант
						Ұшқыш
						Штурман
						Борт (маман)
						Парашютші
						Ұшу жетекшісі
					Әуе қозғалысының операторы	
					Ұшқышсыз әуе кемесінің операторы	

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (болса) _____

— Туған күні _____ Туған жері _____

— Жеке сәйкестендіру нөмірі _____

— Жынысы (ер, әйел) _____

— Білімі (жалпы, әскери, арнайы) _____

— _____

— Қандай (қорғаныс істері департаментімен, басқармасымен, бөлімімен әскерге шақырылған

— Қазақстан Республикасы Қарулы Күштеріндегі қызметі _____ жылдан,
әуе қорғанысы күштерінде _____ жылдан.

Отбасы жағдайы (бойдақ, үйленген), отбасы құрамы (неше бала, олардың туған күні
,
қамқорлықтағы адамдар)

— Мекенжайы мен телефоны (үй және қызмет) _____

— Қан тобы _____ Резус-фактор _____

— Қан тобы және резус-фактор анықталған мекеменің атауы мен күні _____

— Жазба жасаған дәрігердің (фельдшердің, мейіргердің) тегі, инициалдары,
Қолтаңбасы (мөрі)

— _____

20 _____ жылғы " _____ " _____

2,3-бет

2-бөлім. Анамнез

1. Тұқым қуалаушылық _____

2. Шалдыққа ауруы (қандай және неше жасында) _____

3. Бас жарақаты (күні), жарақат сипаты, есінен тану ұзақтығы, құсудың болуы, амнезия,

қай жерде және қанша уақыт емделді, жарақаттан кейін ұшу жұмысына қашан кірісті

4. Жарақаттар: а) жаралану (қай жері, сипаты, күні, емделу ұзақтығы, ұшу жұмысына

қанша уақыттан кейін кірісті); ә) контузия (ауырлығы, есінен тану ұзақтығы, емделуі)

5. Ұшу жұмысындағы үзіліс, ауыруы бойынша демалыста болды ма, оның ұзақтығы

қашан және қандай себеппен _____

6. Зиянды әдеттер (темекі шегу, алкоголь ішу, есірткі қолдану) _____

7. Дәрі-дәрмекті көтеруі (аллергия) _____

8. Қосымша ескерту (бұрынғы ұшу оқиғасы, қашан, оқиға мән-жайы, себебі, салдары, қандай зақымдану алды және т.б.) _____

4,5,6,7-бет

3-бөлім. Қызмет өткеру және тұрмыс жағдайы

Күні			
Қызмет өткеру және тұрмыс жағдайы	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____
Еңбек режимінің сипаттамасы: бір күндегі орташа жұмыс сағатының саны, түндегі жұмыс (кезекшілік) жиілігі мен ұзақтығы, бір айдағы жауынгерлік кезекшілік, орташа наряд саны			
Ұйқысы: тәулігіне қанша сағат ұйықтайды, ұйқы сапасы			
Кезекті демалыс (қай жерде және қашан өткізді)) Демалыс нәтижесі			
Тамақтануы (үйде, асханада): тұрақтылығы, жиілігі, диетамен тамақтану			

Эритроциттің тұну жылдамдығы						
Эритроцитмөлшері						
Лейкоцитмөлшері						
лейкоцитарлық формула (%)	таяқшаядролы					
	сегментядролы					
	лимфоцит					
	моноцит					
эозинофил						
Зәр:						
үлес салмағы						
реакция						
қан						
ақуыз						
қант						
Микроскопия						
Нәжісті құрт жұмыртқасына зерттеу						
Қосымша зерттеу						

14,15-бет

7-бөлім. Биохимиялық зерттеу деректері

Көрсеткіш атауы	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____

16,17,18,19-бет

8-бөлім. Кеуде қуысы ағзасын сәулелік зерттеу деректері

20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____
20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____

20,21,22,23-бет

9-бөлім. Ішкі ағзалардың сәулелік, эндоскопиялық және ультра дыбыстық зерттеу түрінің деректері

20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____
20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____

24,25-бет

10-бөлім. Электрокардиография деректері

20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____
20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____

26,27 бет

11. Дене бітімінің даму деректері

Күні	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____
Бойы						
Салмағы						
Дене салмағының индексі						
Табан ұзындығы						
Бас шеңбері						
Мойын шеңбері						
Keуде шеңбері	Тыныштықт а					
	Тыныс алғанда					
	Тыныс шығарғанда					
Іш шеңбері						
Қол динамометр иясы	Оң					
	Сол					
Бойлық күші						
Спириметрия						
Даму ақауы						
Дене бітімі						

28,30,32, 34, 36,38-бет (сол жағы)

12-бөлім. Хирургиялық қарап-тексеру

Күні	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____
Шағымы мен анамнезі		
Сүйек-бұлшық ет жүйесі мен буыны		
Терінің жай-күйі		
Іш пресі (шап сақинасы, жарықтың болуы)		
Іш қуысы ағзасы		
Зәр шығару жүйесі		

29,31,33,35,37,39-бет (оң жағы)

деректері

Күні	20__жылғы "__"____	20__жылғы "__"____
Анус және тік шек		
Перифериялық тамыр		
Қосымша зерттеу әдістері		
Диагноз		
Сараптамалық қорытынды және емдік-профилактикалықұсыным		
Қолтаңбасы (мөрі)		

40,41,42,43-бет

13-бөлім. Жүрек-қан тамыр жүйесінің функционалдық қабілетін зерттеу

	20__жылғы "__"____			20__жылғы "__"____			20__жылғы "__"____		
	Тынышт ықта отырып	15 рет отырып- тұрғанн ан кейін (30 секундт а)	3 минутта н кейін	Тынышт ықта отырып	15 рет отырып- тұрғанн ан кейін (30 секундт а)	3 минутта н кейін	Тынышт ықта отырып	15 рет отырып- тұрғанн ан кейін (30 секундт а)	3 минутта н кейін
Пульсі (1 минуттағы жиілігі, ритміжәнетолу дәрежесі)									
Артерия лдық	максима лды								
қан қысымы	минима лды								
Функционалдық сынамалар									

44,46,48,50,52,54-бет (сол жағы)

14-бөлім. Ішкі ағзаны қарап-тексеру

Күні	20__жылғы "__"____	20__жылғы "__"____
Шағымы мен анамнезі		
Тамақтану жағдайы		
Тері қабатының түсі		
Лимфа жүйесі		
Қалқанша без		
Жүрек-қан тамыры жүйесі		

45,47,49,51,53,55-бет (оң жағы)

деректері

Күні	20__жылғы "__"____	20__жылғы "__"____
------	--------------------	--------------------

Тыныс алу ағзасы		
Ас қорыту ағзасы		
Бауыр, көкбауыр		
Бүйрек		
Қосымша зерттеу		
Диагноз		
Сараптамалық қорытынды және емдік-профилактикалық ұсыным		
Қолтаңбасы (мөрі)		

56,58,60,62-бет (сол жағы)

15-бөлім. Психоневрологиялық зерттеу

Күні	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____
	—	—	—
Шағымы мен анамнезі (шалдыққан ауруын, бас-ми жарақатын, естен тану жағдайын көрсету)			
Қарашық			
Бас-ми нервісі			
Рефлекторлықаймақ			
Қозғалысаймағы			
Сезімталдықаймақ			

57,59,61,63-бет (оң жағы)

деректері

Күні	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____	20__жылғы "___"_____
	—	—	—
Вегетативті нерв жүйесі (дермографизм, пиломотор, Ашнер көз-жүрек рефлексі, акроцианоз)			
Психикалық дәрежесі			
Қосымша зерттеу			
Диагноз			
Сараптамалық қорытынды және емдік-профилактикалық ұсыным			
Қолтаңбасы (мөрі)			

64,66,68,70-бет (сол жағы)

16-бөлім. Көру ағзасын зерттеу

--	--	--	--

Күні		20__жылғы "___"___	20__жылғы "___"___	20__жылғы "___"___
Шағымы мен анамнезі				
Көру өткірлігі	коррекциясыз	Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____
	коррекциямен	Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____
Рефракция (скиаскопиялық)		Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____
Орта		Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____
Көз түбі		Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____	Оң көз _____ Сол көз _____
_____ бойынша түс сезгіштігі				
Түнде көру				
Көру аймағы	Оң көз			
	Сол көз			
Конвергенцияның жақын нүктесі				

65,67,69,71-бет (оң жағы)
деректері

Күні	20__жылғы "___"___	20__жылғы "___"___	20__жылғы "___"___
Анық көрудің жақын нүктесі			
Қарашық	Оң көз _____ — Сол көз _____	Оң көз _____ — Сол көз _____	Оң көз _____ — Сол көз _____
Қарашықреакциясы	Оң көз _____ — Сол көз _____	Оң көз _____ — Сол көз _____	Оң көз _____ — Сол көз _____
Қабак			
Конъюнктива			
Жас жолы			
Қосымша қарап-тексеру деректері			
Диагноз			

Сараптамалық қорытынды және емдік-профилактикалық ұсыным			
Қолтаңбасы (мөрі)			

72,74,76,78-бет (сол жағы)

17-бөлім. Құлақ, тамақ, мұрын ағзасын зерттеу

Күні	20__жылғы "___" _____		20__жылғы "___" _____		20__жылғы "___" _____	
Шағымы және анамнезі (оның ішінде вестибулярлық, травматологиялық бароанамнезі)						
Құлақ, тамақ, мұрын эндоскопиясы						
Фарингоскопия						
Құлақ, тамақ, мұрын функциясын зерттеу	Жағы		Жағы		Жағы	
	оң	сол	оң	сол	оң	сол
Мұрын арқылы тыныс алу						
Иіс сезу	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3
Барофункция	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3	1, 2, 3

73,75,77,79-бет (оң жағы)

деректері

Күні	20__жылғы "___" _____		20__жылғы "___" _____		20__жылғы "___" _____	
Сыбырлап сөйлеу						
Вестибулометрия (вестибулярлық реакцияның I—III дәрежесі кезінде субъективті және объективті деректерін сипаттау)	Қорғаныш әрекеті 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3 Вегетативті реакция 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3	Қорғаныш әрекеті 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3 Вегетативті реакция 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3	Қорғаныш әрекеті 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3 Вегетативті реакция 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3	Қорғаныш әрекеті 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3 Вегетативті реакция 3, 2, 1, 0 — 0, 1, 2, 3		
Қосымша тексеру						
Диагноз						
Сараптамалық қорытынды және						

Пульс	тыныштықта												
	15 рет отырып-тұрғаннан кейін												
	3 минуттан кейін												
Артериялық қан қысымы	тыныштықта												
	15 рет отырып-тұрғаннан кейін												
	3 минуттан кейін												
Функционалдык сынама													

102,104,106,108,110,112,114,116,118,120,122,124,126,128,130,132,134,136,138-бет (сол жағы)

21-бөлім. Медициналық қарап-тексеру, организмнің ұшу жұмысына реакциясын зерделеу және

Организмнің ұшу жұмысына реакциясын (әртүрлі ұшу түрін, парашютпен секіруді, катапульттеудікөтере алуды) зерделеу деректері. Жалпы ұшу сағаты	
Дене шынықтыру даярлығын медициналық бақылау	
Медициналық қарап-тексеру деректері	

103,105,107,109,111,113,115,117,119,121,123,125,127,129,131,133,135,137,139-бет (оң жағы)

дене шынықтыру дайындығын медициналық қадағалау деректері

140,142,144-бет (сол жағы)

22-бөлім. Оқу-жаттықтырып парашютпенсекіруге және жерүсті катапульттеуге

Қарап-тексеру күні және уақыты	Медициналық қарап-тексеру түрі	Орындалатын тапсырма сипаты	Шағымы	Жоғарғы тыныс жолының жай-күйі	Дене температурасы
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	--------	--------------------------------	--------------------

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

141,143,145-бет (оң жағы)

жіберу кезіндегі медициналық қарап-тексеру нәтижесі

Пульсі	Артериалдық қан қысымы	Анықталған денсаулық жағдайында ауытқу немесе режимді бұзу	Оқу-жаттықтырып парашютпен секіруге (жерүсті катапutteуге)жіберу туралы қорытынды	Оқу-жаттықтырып парашютпен секіруге (жерүсті катапutteуге) жіберген адамның тегі менқолтаңбасы
7	8	9	10	11

146,147,148,149,150,151,152,153-бет

23-бөлім. Барокамерада және ұшақта биіктік сынау, арнайы жаттықтыру және олардың нәтижесі

Күні	Сынау, жаттықтыру туғызған себеп	Сынау, жаттықтыру сипаты	Сынау, жаттықтыру нәтижесі. Дәрігер қолтаңбасы
------	----------------------------------	--------------------------	--

154,155-бет

24-бөлім. Арнайы жарақтың өлшемдік деректері

Шақтап келтіру күні	Жарақ атауы					
	нөмірі	өлшемі	пайдалану мерзімі	нөмірі	өлшемі	пайдалану мерзімі
Шақтап келтіру күні	Жарақ атауы					
	нөмірі	өлшемі	пайдалану мерзімі	нөмірі	өлшемі	пайдалану мерзімі

156,157,158,159,160-бет

25-бөлім. Қосымша жазба үшін

(артқы мұқабасы – ішкі жағы)

Нысанды толтыруға түсіндірме

1. Медициналық кітапша әрбір авиациялық персонал адамыныңбарлық ұшу жұмысындағы денсаулық жағдайын көрсететін негізгі құжат болып табылады.

2. Авиациялық персонал даярлайтын оқу орнының курсанттарына медициналық кітапша оқуға қабылданған күннен бастап 3 айдан кейін толтырылады.

3. Барлық бөлім толтырылғаннан кейін ескі медициналық кітапша мұрағатқа тапсырылмайды, жаңадан басталғанға қоса тігіледі.

4. Медициналық кітапша бөлімнің (мекеменің) медициналық пунктінде құлыпқа жабылатын шкафта сақталады. Нысанға қосымша медициналық кітапшамен бірге сақталады.

5. Авиациялық персонал емдеу мекемесіне емделуге немесе кеңес алуға, санаторийге немесе демалыс үйіне жіберілген кезде қосымша қолтаңбасын қойғызып беріледі. Стационарлық тексеруге немесе медициналық куәландыруға жіберілген кезде медициналық кітапша қосымшамен, ұшу және медициналық мінездемемен бірге тек мөрленген түрде қолхатпен беріледі немесе қызметтік пошта арқылы жіберіледі.

6. Авиациялық персонал әскери бөлімге (мекемеге) немесе оқу орнына ауысқан кезде медициналық кітапша жеке ісімен бірге жіберіледі. Қарулы Күштер қатарынан шығарылған кезде медициналық кітапша жеке ісімен бірге тұрғылықты жері бойынша қорғаныс істері департаментіне (басқармасына, бөліміне) жіберіледі.

7. Медициналық кітапшаны авиациялық бөлім (мекеме) дәрігері және дәрігерлік-ұшқыш комиссиясының мамандары жүргізеді. Барлық жазуларды сиямен қысқа, ашық және анық жасау қажет. Түзету енгізу қажет болғанда бұрынғы жазу сызылады және оның үстіне жаңа тұжырым жазылады, ол "Түзетілген дұрыс" деп белгіленіп, дәрігердің қолтаңбасымен және мөрімен бекітіледі.

8. Дәрігерлік-ұшқыш комиссиясында кезекті немесе кезектен тыс медициналық куәландыру кезінде куәландыру нәтижесі медициналық кітапшаның тиісті бөліміне мамандықтар бойынша енгізіледі.

9. Госпиталда болғаны және емделгені туралы деректер медициналық кітапшаның қосымшаға енгізіледі (эпикриз, жүргізілген емдеу және әскери бөлім дәрігеріне нұсқаулар).

10. "Биохимиялық зерттеу деректері" деген 7-бөлімде "Көрсеткіш атауы" деген бағанда оның атауын жазу қажет.

11 "Сәулелік, эндоскопиялық және басқа да зерттеу түрінің деректері" деген 8, 9-бөлімдерде рентгенография, рентгеноскопия және флюорография жүргізген кезде сәулелену дозасы (мЗв) көрсетіледі.

Қазақстан Республикасы
мемлекеттік авиациясының
ұшуын медициналық
қамтамасыз ету қағидаларына
1-3-қосымша

Ескерту. Қағидалар 1-3-қосымшамен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Нысан

Форматы А6

(мұқабасы – алдыңғы парағы)

Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясы авиациялық персоналының (ұшқыш құрамының, ұшуға жетекшілік ету мен басшылық жасауды жүзеге асыратын адамдардың, әуе қозғалысын басқаратын оператордың, ұшқышсыз әуе кемесі операторының, парашютшінің) медициналық кітапшасына ҚОСЫМША _____

Тегі _____

_____ Аты, әкесінің аты (болса) 20 __жылғы " ____ " _____ (толтырылған күні)

(мұқабасы – артқы парағы)

МАЗМҰНЫ

Бөлімдер		Беті
1.	Жалпы мәліметтер	1
2.	Жалпы анамнез	2
3.	Сактандыру екпесі	3
4.	Сәулелік, эндоскопиялық және ультра дыбыстық зерттеу деректері	4 – 9
5.	Санаторлық-курорттық емделу	10 – 13
6.	Медициналық көмекке жүгінуді, стационарлық емделуге (куәландыруға) жіберуді тіркеу	(14 – 25
7.	Медициналық қарап-тексеру деректері	26 –33
8.	Еңбекке жарамсыздығын есепке алу	34 – 35
9.	Арнайы белгілер үшін	36 – 37
10.	Қосымшаны толтыру бойынша түсіндірме	38

1-бет

1-бөлім. Жалпы мәліметтер _____
_____ (әскери бөлім атауы)

Сынып _____

Тегі _____	Әскери атағы	Санаты
_____		Курсант
Аты _____		Ұшқыш
_____		Штурман
Әкесінің аты (болса) _____		Борт (маман)
_____		Парашютші
Туған күні _____ Туған жері _____		Ұшуды басқарушы
_____		Әуе қозғалысының операторы

Жеке сәйкестендіру нөмірі _____ _____		
Жынысы (ер, әйел) _____ _____		Ұшқышсыз әуе кемесінің операторы
Білімі (жалпы, әскери, арнайы) _____ _____ _____ _____		

Қандай қорғаныс істері департаменті (басқармасы, бөлімі) әскерге шақырды

Қазақстан Республикасы Қарулы Күштеріндегі қызметі _____ жылдан,
әуе қорғанысы күштерінде _____ жылдан.

Отбасылық жағдайы (бойдақ, үйленген), отбасы құрамы (неше бала бар, олардың туған

күні, қамқорлықтағы адамдар) _____

Мекенжайы және телефоны (үй және қызмет) _____

Қан тобы _____ Резус-фактор _____

2-бет

2-бөлім. Анамнезі

1. Тұқым қуалаушылық (отбасылық анамнезі) _____

2. Шалдыққанауруы (қандай және қай жасында) _____

3. Дәрі-дәрмекке төзімділік _____

4. Жарақат: а) жаралану, ә) контузия _____

5. Операция _____

6. Ауруы бойынша демалыс, оның ұзақтығы, қашан және қандай себеппен _____

7. Санарийде емделу _____

8. Зиянды әдеттері (темекі шегу, алкоголь, есірткі қолдану) _____

9. Дәрі-дәрмекті көтере алуы (аллергия) _____

3-бет

3-бөлім. Сақтандыру екпесі

Күні	Препарат атауы, өндіруші кәсіпорын, сериясы, бақылау №, жарамдылық мерзімі	Препарат дозасы, егу әдісі және орны	Реакция	Дәрігердің қолтаңбасы

4 – 9-бет

4-бөлім. Сәулелік, эндоскопиялық және ультра дыбыстық зерттеу түрінің деректері

20 __жылғы " __ " ____	20 __жылғы " __ " ____	20 __жылғы " __ " ____
20 __жылғы " __ " ____	20 __жылғы " __ " ____	20 __жылғы " __ " ____

10 – 13-бет

5-бөлім. Санаторлық-курорттық емделу

Күні	Санаториялық-іріктеу комиссиясының шешімі, санаторийге келген және кеткен күні, емдік-диагностикалық шаралар, профилактикалық ұсыным мен нұсқаулар
1	2

6-бөлім. Медициналық қарап-тексеру, медициналық көмекке жүгінуді, стационарлық емделуге (куәландыруға) жіберуді тіркеу деректері

Көмекке жүгінген күн және реттілігі	Шағымы, анамнезі, объективті деректер, зертханалық зерттеу нәтижесі, диагнозы, тағайындама, стационарлық емделуге, әскери-дәрігерлік комиссияға жолдама, сабақтан және жұмыстан босату, ауру салдары, қанша күн емделді, дәрігердің қолтаңбасы
1	2

34 – 35-бет

7-бөлім. Еңбекке жарамсыздықты есепке алу

Босатылған күн		Негізгі ауру диагнозы	Еңбекке жарамсыздық салдарынан қанша күн			
басы	соңы		Амбулаторлық емделу	Стационарлық емделу	Ауруы бойынша демалыс және демалу	барлық күн
1	2	3	4	5	6	7

36 –37-бет

8-бөлім. Арнайы белгі үшін

Күні	Мазмұны
1	2

(38-бет және артқы мұқабасы– ішкі жағы)

Қосымшаны толтыруға түсіндірме

1. Авиациялық персоналдың медициналық кітапшасына қосымша (бұдан әрі – қосымша) есепке алу және есеп беру құжаты болып табылады. Ол авиациялық персоналдың медициналық көмекке жүгінгенін жазу, еңбекке жарамсыздығын, жүргізілген емдеуді, сауығыуы бойынша медициналық қарап-тексеруді, кеңес беруді, санаторийге, сонымен қатар профилакторийге, аман қалу арнайы жаттықтыру орталығына жіберуді есепке алу және әскери қызметшіні куәландыруға және сараптамалық шешім қабылдауға қатысы жоқ жазбалар жасау үшін арналған.

2. Қосымша дәрігерлік-ұшқыш комиссиясына кезекті куәландыру үшін медициналық кітапшамен бірге беріледі.

3. Қосымшада кезектен тыс стационарлық тексеруге жіберуге себеп болған комиссияралық кезеңдегі денсаулық жағдайында анықталған өзгеріс атап көрсетіледі.

4. Қосымшаны дәрігер жүргізеді. Барлық жазуды көк түсті сиямен қысқа, ашық және анық жасау қажет. Түзету енгізу қажет болғанда бұрынғы жазу сызылады және оның үстіне жаңа тұжырым жазылады, ол "Түзетілген дұрыс" деп белгіленіп, дәрігердің қолтаңбасымен және мөрімен бекітіледі.

5. "Сәулелік және эндоскопиялық зерттеу түрінің деректері" рентгенография, рентгеноскопия және флюорография жүргізген кезде сәулелену дозасы (мЗв) көрсетіледі.

6. 5-бөлімде авиациялық персоналды санаторлық-курорттық емделуге жіберу кезінде қосымшада санаторлық-іріктеу комиссиясының шешімі мен санаторийдің (демалыс үйінің) атауы, болатын күні мен диагнозы көрсетіліп, жолдама ресімделеді. Санаторлық-курорттық емделу аяқталғаннан кейін қосымшаға келген және кеткен күні, емдік-диагностикалық шаралар, емдеу әдістері мен нәтижесі, сонымен қатар профилактикалық ұсыным мен нұсқаулар көрсетіліп, шығару эпикризі жазылады.

7. 6-бөлімде амбулаторлық емдеу кезінде қосымшаға барлық көмекке жүгіну, жүргізілетін медициналық қарап-тексеру, кеңес беру, зертханалық, аспаптық, арнайы зерттеу нәтижесі тіркеледі. Сауыққаннан кейін жазбада шағымының болуы (болмауы), емдеу мерзімі, объективті статусы, ауру ағымының динамикасы, жүргізілген ем, орындалған зертханалық және клиникалық зерттеу, сауығу критерийі және әскери қызмет міндеттерін орындауға жіберілген көрсетіледі. Стационарлық емдеу кезінде қосымшаға шағымы, объективті статусы, диагнозы мен стационарлық емделуге жіберуді көрсетіліп, бастапқы жүгіну тіркеледі. Шығарғаннан кейін жазбада шағымының болуы (болмауы), объективті статусы, шығару кезіндегі зерттеу нәтижесі, сауығу критерийі мен ұшуға және ұшуды басқаруға жіберу мақсатында медициналық қарап-тексеру үшін келу мерзімі, әскери қызмет міндеттерін орындауға жіберу көрсетіледі.

8. Қосымша толық жазылған кезде жаңасына ауыстырылады, ал ескісі соңғы үш жылдағы бұрынғы зерттеу нәтижесімен бірге бөлек пакетте сақталады.

Қазақстан Республикасы
мемлекеттік авиациясының
ұшуын медициналық
қамтамасыз ету қағидаларына
1-4-қосымша

Оттегіні медициналық тексеру әдісі

Ескерту. Қағидалар 1-4-қосымшамен толықтырылды - ҚР Қорғаныс министрінің 18.04.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Әуе кемесінің оттегі жүйесін газ тәріздес медициналық оттегімен толтыру (зарядтау) үшін автомобильдік оттегімен зарядтау станциясы қолданылады. Әрбір автомобильдік оттегімен зарядтау станциясында қысымы жоғары баллон батареясы түрінде ыдыс

болады. Компрессор автомобиль қозғалтқышынан әрекетке келтіріледі. Барлық автомобильдік оттегімен зарядтау станциясының жұмыс істеу қағидаты бірдей және қысымы жоғары баллоннан қысымы төмен баллонға сығылған газ тәрізді оттегі айналып, оны компрессордың көмегімен алдын ала белгіленген деңгейге дейін шығаруды қамтиды.

Авиациялық бөлімнің медициналық қызметі ұшуды өткізу алдында оттегіге ұсынылған құжаттаманы (паспортты), оттегі құю құралдарының гигиеналық жай-күйін тексереді, органолептикалық сапасын бағалайды.

Бұл тексеру газ сапасын растайтын құжаттарды (паспортты), газ құю шлангы мен штуцер тазалығын, арнайы киімнің (ақ халат), штуцер мен құю шлангысын өңдеуге арналған спирттің болуын тексеруді қамтиды.

Оттегі сапасын айқындайтын паспортта (сертификатта) мынадай мәліметтер болады :

- 1) Өндіруші атауы мен тауар белгісі;
- 2) партия нөмірі;
- 3) жасалған күн, сұйық оттегі массасы;
- 4) физикалық-химиялық талдау нәтижесі.

Биікте ұшуда тыныс алу үшін арналған медициналық оттегі мөлшері бойынша кемінде 99,5% таза оттегі болады; онда иіс, ацетилен, май, көміртегі тотығы, газ тәрізді қышқыл және негіз, ылғал және механикалық қоспа болмайды.

Су электролизарқылы алынған газ тәрізді оттегі медициналық мақсатта қолданылмайды.

Газ тәрізді медициналық оттегі зиянды қоспа құрамы мынадай талаптарға сәйкес келеді:

Көрсеткіш атауы	Нормасы
Сыртқы түрі	түссіз иіссіз газ
Көміртегі тотығы құрамы (CO)	жоқ
Көміртегі екі тотығының құрамы(CO2)	жоқ
Азот және газ-қышқыл құрамы	жоқ
Су буы құрамы	20 градус Цельсий температура кезінде және сынап бағаны бойынша 760 миллиметр қысымда 0,07 грамм куб метрден аспайды

Оттегі сапасын органолептикалық бағалау былай жүргізіледі. Автомобильдік оттегімен зарядтау станциясының жүргізушісіне шамалы қысыммен оттегіні қосу және оттегі шлангісін адамдардан және өртенгіш қабаттан алшақ айнаға шағылысқан оттегі бетке келетіндей таза айнаға бағыттау ұсынылады ұсталған таза айнаға бағыттау ұсынылады. Бұл ретте бір уақытта иіс (оттегіде иіс болмайды) және оттегінің ылғалдылығы (айна беті буланбайды) айқындалады.

Содан кейін оттегі ағыны қара матаға бағытталады (ашық қоспаныңболмауы бақылау). Содан кейін оттегі ағыны халат етегі сияқты ақ матаға бағытталады. Бұл ретте қара қоспаның болмауы бақылайды.

Тексеруден кейін медициналық қызметкер паспортқа әуе кемесінің толтыру жүйесінде оттегін пайдалануға рұқсат ету туралы белгі жасайды.

Қазақстан Республикасы
мемлекеттік авиациясының
ұшуын медициналық
қамтамасыз ету қағидаларына
2-қосымша
Нысан

медициналық қарап тексеру нәтижелерін есепке алу кітабы

әскери бөлімі

Қарап тексеру күні, уақыты	Әскери атағы, тегі, инициалдары	Шағымдар	Жоғарғы тыныс алу жолдарының жай-күйі	Температура	Тамыр соғысы	Артериялық қысым	Денсаулық жағдайын да анықталған ауытқулар немесе ұшуалды режимнің бұзылуы	Кәсіби қызметке жіберу туралы қорытынды
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Ескертпе:

1. Авиациялық персоналды ұшуалды, ұшуаралық, ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеру деректерін тіркеу үшін кітаптың атауына мынадай өзгеріс енгізіледі: "Авиациялық персоналды ұшуалды (ұшуаралық, ұшудан кейінгі) медициналық қарап тексеру нәтижелерін есепке алу кітабы". Ұшуаралық және ұшудан кейінгі медициналық қарап тексеруді жүргізу кезінде әуе кемесі қонған сәттен бастап өткен уақыт көрсетіледі.

2. Ұшып өтуді орындайтын әуе кемелерінің экипаждарын ұшуалды медициналық қарап тексеру деректерін тіркеу үшін кітаптың атауына мынадай өзгеріс енгізіледі: "Ұшып өтуді орындайтын әуе кемелерінің экипаждарын ұшуалды медициналық қарап тексеру нәтижелерін есепке алу кітабы".

3. Ұшуды қамтамасыз ететін адамдарды медициналық қарап тексеру деректерін тіркеу үшін кітаптың атауына мынадай өзгеріс енгізіледі: "Ұшуды қамтамасыз ететін адамдарды медициналық қарап тексеру нәтижелерін есепке алу кітабы". 4 – 7-бағандар қарап тексеруді ұшуалды медициналық қарап тексеру ауқымында жүргізген кезде толтырылады.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Пульс жиілігі											
2.	Өкпеге ауа жіберу көлемі											
3.	Тыныс алу жиілігі											
4.	Назар аудару резервтері											
5.	Күйзеліс индексі											
6.	Психофизиологиялық қорытынды											
7.	Нұсқаушының бағасы											
8.	Жалпы баға											
9.	Ұсынымдар											

Нұсқаушы _____

Дәрігер _____

Қазақстан Республикасы
 мемлекеттік авиациясының
 ұшуын медициналық
 қамтамасыз ету қағидаларына
 4-қосымша
 Нысан

Авиациялық персоналдың арнайы зерттеулерін және жаттықтыруларын есепке алу кітабы

_____ әскери бөлімі

Р/с №	Әскери атағы. Тегі, инициалдары. Мамандығы	Арнайы зерттеулер мен жаттықтырулардың мақсаты	Зерттеудің, жаттықтырудың сипаты	Пайдаланылатын қорғау керек-жарағы (типті, зауыттық нөмірі, өлшемі)	Қорытынды
1	2	3	4	5	6

Нысан
1-кесте

Авиациялық бөлімнің медициналық қызметі ____ тоқсанда (жылда) зерделеген авиациялық оқиғалар және инциденттер

Ескерту. 5-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Қорғаныс министрінің 05.08.2021 № 510 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Р/с №	Себептер	Оқиғалар саны
1	2	3
1.	Ұшуды орындау, барлығы:	
	ауырсынатын жай-күйде;	
	ұшуалды еңбек және демалу режимін бұзғаннан кейін;	
	ұшуалды тамақтандыру режимін бұзғаннан кейін;	
	ұшу шарттарына сәйкес келетін қорғау керек-жарақтарынсыз;	
	медициналық рұқсатсыз;	
	алкогольді тұтынғаннан кейін (ұшу қарсаңында немесе ұшатын күні);	
	дәрігерлік-ұшқыштар комиссиясы қорытындысының қолданылу мерзімі өткен; ұшу ауысымындағы ұшу нормаларынан артық.	
2.	Ұшуға басшылық жасау, барлығы:	
	ауырсынатын жай-күйде;	
	ұшуалды еңбек және демалу режимін бұзғаннан кейін;	
	ұшуалды тамақтандыру режимін бұзғаннан кейін;	
	медициналық рұқсатсыз;	
	алкогольді тұтынғаннан кейін (ұшу қарсаңында немесе ұшатын күні);	
	дәрігерлік-ұшқыштар комиссиясы қорытындысының қолданылу мерзімі өткен	

3.	Ұшқыш (экипаж) организміне ұшу факторларының ықпал етуі:	
	гипоксия	
	артық жүктемелер (пилотаждық);	
	шайқалу;	
	барометрлік қысымның ауытқуы;	
	жарылыс декомпрессиясы	
4.	Ұшқыш (экипаж) организміне әуе кемесінің кабинасында қолайсыз гигиеналық жағдайлардың ықпал етуі:	
	кабина ауасына бөгде қоспалардың түсуі;	
	оттегіге бөгде қоспалардың түсуі;	
	кабинадағы қолайсыз температуралық режим	
5.	Қорғау керек-жарағы мен жабдығын дұрыс пайдаланбау және оның ақаулықтары	
6.	Ұшуларды медициналық қамтамасыз етудегі кемшіліктер	
7.	Ұшу қызметін қиындатқан иллюзиялар	
8.	Ұшқыштың (экипаждың) кеңістікті бағдарлауды жоғалтуы	
9.	Басқа да оқиғалар	
10.	Барлығы	

Ескертпе:

1. Деректер бөлшек түрінде келтіріледі: алымында жалпы саны, бөлімінде – жұмысқа қабілеттіліктің төмендеуіне байланысты болған оқиғалар саны.

2. "Басқа да оқиғаларға" осы кестенің басқа тармақтарына жатпайтын авиациялық оқиғалар және инциденттері жатады. Бұл оқиғалар мәтінде қысқаша түсіндіріледі.

Нысан

2-кесте

Авиациялық бөлім медициналық қызметінің ___ тоқсанда (жылда) авиациялық оқиғалардың және инциденттердің алдын алу жөніндегі іс-шаралары

Р/с №	Іс-шаралар	Оқиғалар саны
1	2	3
1.	Ұшуалды медициналық қарап тексеруде ұшудан шеттетілді, барлығы:	
	ауырсынатын жай-күйде;	

	ұшуалды еңбек және демалу режимін бұзған;	
	ұшуалды тамақтандыру режимін бұзған;	
	алкогольді тұтынғаннан кейін;	
	шаршау, қажу белгілері бар;	
	демалыстар арасында 12 айдан астам үзіліс болғаннан	
2.	Ұшуалды медициналық қарап тексеруде ұшуға басшылық жасаудан шеттетілді, барлығы:	
	ауырсынатын жай-күйде;	
	ұшуалды еңбек және демалу режимін бұзған;	
	ұшуалды тамақтандыру режимін бұзған;	
	алкогольді тұтынғаннан кейін;	
	шаршау, қажу белгілері бар;	
	демалыстар арасында 12 айдан астам үзіліс болғаннан	
3.	Медициналық сауалнама жүргізуде (қарап тексеруде) инженерлік-техникалық құрамның ұшуын қамтамасыз етуден шеттетілді, барлығы:	
4.	Авиациялық персоналдың физикалық немесе эмоциялық-психикалық жай-күйіне теріс ықпал еткен ұшуға дайындалудағы және оны қамтамасыз етудегі кемшіліктер жойылды, барлығы:	
	тамақтандыруды ұйымдастырудағы кемшіліктер;	
	әуеайлақта демалу үшін толыққанды жағдай жасамау;	
	артық ұшу жүктемесі;	
	ұшып шығу арасындағы жеткіліксіз үзілістер;	
	психикалық жарақаттар;	
	жанжалды қызметтік жағдайлар;	
	жанжалды отбасылық-тұрмыстық жағдайлар;	
	авиациялық персоналды тасымалдаудағы кемшіліктер	
5.	Қорғау керек-жарағының ақаулықтары анықталды:	

	алдын ала дайындалу кезеңінде;	
	ұшуалды дайындықта	
6.	Сапасыз медициналық оттегіні пайдалану жағдайларынан сақтандырылды	
7.	Басқа да іс-шаралар	
8.	Жиыны	

Ескертпе:

1. 1-тармақтағы деректер бөлшек түрінде келтіріледі: алымында ұшудан шеттетілген авиациялық персоналдың жалпы саны көрсетіледі, бөлімінде – әуе кемелерінің ұшып өтетін экипаждары мүшелерінің саны.

2. Баяндау мәтінінде ұшуалды қарап тексерулерде анықталған және авиациялық персоналды ұшудан (ұшуға басшылық жасаудан) шеттетуге себеп болған барлық аурулардың диагноздарын көрсету қажет.

3. "Басқа да іс-шараларға" осы кестенің басқа тармақтарына жатпайтын авиациялық бөлім медицина қызметінің авиациялық оқиғалардың және инциденттердің алдын алу жөніндегі іс-шаралары жатады. Бұл іс-шаралар мәтінде қысқаша түсіндіріледі.