

Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінде медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2019 жылғы 29 қарашадағы № 978 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 3 желтоқсанда № 19675 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2020 жылғы 22 желтоқсандағы № 723 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Қорғаныс министрінің 22.12.2020 № 723 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Қазақстан Республикасының кодексі 8-бабының б) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінде медициналық көмек көрсету қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің Тыл және қару-жарак бастығы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

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

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

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

Қорғаныс министрі

Н. Ермекбаев

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрлігі

Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінде медициналық көмек көрсету қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінде медициналық көмек көрсету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің (бұдан әрі – Қарулы Күштер) әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінде медициналық көмек көрсету тәртібін айқындайды.

2. Қағидаларда мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

1) Қарулы Күштердің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелері:

әскери-медициналық (медициналық) мекемелер (ұйымдар) қызметін ұйымдастыруды және үйлестіруді жүзеге асыратын Қарулы Күштердің құрылымдық бөлімшелері;

жеке құрамға әскери-медициналық және медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз ететін Қарулы Күштердің әскери-медициналық (медициналық) мекемелері (ұйымдары) мен өзге де бөлімшелері;

2) еңбек сіңірген жылдары – азаматтың әскери қызметте, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы қызметте, фельдъегерлік қызметте, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де жағдайларда қызметте болуының күнтізбелікпен де, жеңілдікпен де есептеп шығарылатын ұзақтығы;

3) кезек күттірмейтін медициналық көмек – пациенттің өміріне төнген қауіптің анық белгілері болмағанда, кенеттен болған қатты аурулар, жарақаттар кезіндегі, денсаулық жағдайы күрт нашарлаған, созылмалы аурулары асқынған кездегі медициналық көмек;

4) клиникалық хаттама – белгілі бір ауру немесе клиникалық жағдай кезінде пациентке медициналық көмек көрсетуге қойылатын жалпы талаптарды белгілейтін құжат;

5) медициналық көмек – жеке құрамның денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге, сондай-ақ емделмейтін аурулардың ауыр белгілерін жеңілдетуге

бағытталған медициналық қызметтер көрсетудің дәрілік көмекті қамтитын кешені;

6) санаторийлік-курорттық емдеу – адамдар санаторийлік-курорттық ұйымда уақытша болған жағдайларда жүргізілетін қалпына келтіру емінің және (немесе) медициналық оңалтудың түрі;

7) шұғыл медициналық көмек – денсаулық саласындағы уәкілетті орган айқындайтын тізбеге сәйкес, кенеттен болған қатты аурулар, жарақаттар, денсаулық жағдайының күрт нашарлауы, созылмалы аурулардың асқынуы кезіндегі денсаулыққа елеулі зиянды болдырмау немесе өмірге төнген қауіпті жою үшін кезек күттірмейтін медициналық араласуды қажет ететін медициналық көмек.

3. Әскери-медициналық (медициналық) мекемелер (ұйымдар) қызметін ұйымдастыруды және үйлестіруді жүзеге асыратын Қарулы Күштердің құрылымдық бөлімшелеріне:

1) орталық бағыныстағы Қарулы Күштердің бөлімшесі (бұдан әрі – Бас медициналық бөлімше);

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

3) әскери бөлімдердің және мекемелердің медициналық қызметтері жатады.

4. Жеке құрамға әскери-медициналық және медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз ететін Қарулы Күштердің әскери-медициналық (медициналық) мекемелеріне (ұйымдарына) және өзге де бөлімшелеріне:

1) әскери госпитальдар, лазареттер, әскери емханалар (бұдан әрі – әскери-медициналық мекемелер);

2) медициналық роталар (взводтар, бөлімшелер), әскери бөлімдердің және мекемелердің медициналық пункттері (бұдан әрі – медициналық бөлімшелер) жатады.

5. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) мемлекет есебінен медициналық көмек көрсету:

1) әскери қызметшілерге;

2) келісімшарт бойынша әскери қызметшілердің отбасы мүшелеріне;

3) әскери қызметте болудың шекті жасына толуы бойынша, денсаулық жағдайы бойынша әскери қызметтен шығарылған, әскери қызмет міндеттерін орындауға байланысты ауырған, сондай-ақ еңбек сіңірген жылдары жиырма және одан астам болған адамдарға көрсетіледі.

Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) Қазақстан Республикасында уақытша болатын (оқу-жаттығуларға, жарыстарға қатысатын,

білім алатын, іссапарға келген) шетел мемлекеттерінің әскери қызметшілеріне медициналық көмек көрсету тараптар арасында қол қойылған келісім (шарт, келісімшарт) шеңберінде осы Қағидаларға сәйкес жүзеге асырылады.

6. Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) медициналық көмек көрсету кезінде Қазақстан Республикасының заңнамасын, осы Қағидаларды, клиникалық хаттамаларды басшылыққа алады және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген денсаулық сақтау ұйымдарының алғашқы медициналық құжаттамасы нысандарын (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 907 бұйрық) толтыруды қамтамасыз етеді.

2-тарау. Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерінде медициналық көмек көрсету тәртібі

7. Қарулы Күштердің әскери-медициналық мекемелерінде (медициналық бөлімшелерінде) көрсетілетін медициналық көмек түрлері:

- 1) алғашқы көмек;
- 2) дәрігерге дейінгі медициналық көмек;
- 3) білікті медициналық көмек;
- 4) мамандандырылған медициналық көмек;
- 5) медициналық-әлеуметтік көмек.

8. Шұғыл жағдайлар кезінде оқиға орнында зардап шеккеннің (жараланғанның) өзі (өзіне-өзі көмек көрсету) немесе жақын жердегі басқа адам (өзара көмек) жүргізетін зардап шеккеннің (жараланғанның) өмірін құтқаруға және асқынулардың алдын алуға арналған жедел базалық іс-шаралар кешені алғашқы көмек болып табылады.

Алғашқы медициналық көмек көрсету "Қазақстан Республикасында алғашқы көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 26 тамыздағы № ҚР ДСМ-114 бұйрығына сәйкес жүзеге асырылады (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 19290 болып тіркелген).

9. Дәрігерге дейінгі медициналық көмекті орта медициналық білімі бар медицина қызметкерлері:

- 1) әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) жағдайларында;

2) сабақтар, оқу-жаттығулар өткізу, жауынгерлік техникаға қызмет көрсету орындарында, сондай-ақ далалық жерлерде (бұдан әрі – әскери-медициналық мекемеден тыс) көрсетеді.

Дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11268 болып тіркелген) және "Қазақстан Республикасында алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" 2016 жылғы 3 ақпандағы № 85 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 13392 болып тіркелген) бұйрықтарына сәйкес жүзеге асырылады.

10. Білікті медициналық көмекті жоғары медициналық білімі бар медициналық қызметкерлер әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) және әскери-медициналық мекемелерден тыс жағдайларда мынадай түрлер бойынша көрсетеді:

- 1) жалпы дәрігерлік практика;
- 2) терапия;
- 3) хирургия;
- 4) гинекология.

Пациенттерге білікті медициналық көмектің көлемі анағұрлым тиімді дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдеу іс-шаралары негізінде медициналық көрсеткіштер бойынша айқындалады.

11. Мамандандырылған медициналық көмекті бейінді мамандар "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі 41-бабының 3-тармағына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган белгілейтін түрлер бойынша және ауқымда әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) консультациялық-диагностикалық және (немесе) стационарлық медициналық көмек нысанда көрсетеді.

12. Қалпына келтіру емі және медициналық оңалту түрінде медициналық-әлеуметтік көмек көрсету "Қалпына келтіру емі және медициналық оңалту, оның ішінде балаларды медициналық оңалту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 ақпандағы № 98 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10678 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

13. Қалпына келтіру емі және медициналық оңалту мақсатында санаторийлік-курорттық емделу осы мақсаттарға бөлінген бюджет қаражаты

есебінен "Мемлекеттік сатып алу туралы" 2015 жылғы 4 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес санаторийлік-курорттық көрсетілетін қызметтерді сатып алу арқылы жүзеге асырылады.

14. Әскери қызметшілерге санаторийлік-курорттық емделуді ұсыну үшін медициналық көрсеткіштері осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес айқындалады.

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

Алдағы жылға санаторийлік-курорттық емделуге мұқтаж әскери қызметшілер тізімі 20 желтоқсаннан кешіктірілмей Бас медициналық бөлімшеге ұсынылады.

15. Бас медициналық бөлімше Қарулы Күштер үшін санаторийлік-курорттық емделуге мұқтаж әскери қызметшілердің жиынтық тізімін жасайды.

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

Бөлінген санаторийлік-курорттық көрсетілетін қызметтер саны және санаторийлік-курорттық ұйымдарға бару кестесі әскери бөлімдер мен мекемелерге (бөлімшелерге) жолданады.

16. Санаторийлік-курорттық емделуге жіберу үшін әскери қызметшілерді іріктеуді әскери бөлім (мекеме, бөлімше) командирі (бастығы) ұйымдастырады.

Әскери қызметшілерді санаторийлік-курорттық ұйымға жіберуді бұйрық шығарумен әскери бөлім (мекеме, бөлімше) командирі (бастығы) жүргізеді.

Бұл ретте әскери қызметшіге:

1) осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша санаторийлік-курорттық емделуге жолдама;

2) № 907 бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес № 072/е нысаны бойынша санаторийлік-курорттық карта;

3) әскери қызметшінің медициналық кітапшасы беріледі.

17. Әскери қызметтен шығарылған, еңбек сіңірген жылдары жиырма бес және одан астам жыл болған адамдарға (бұдан әрі – әскери қызметтен шығарылған адамдар) мемлекет есебінен "Әскери қызметтен босатылған, жиырма бес және одан көп жыл еңбек сіңірген адамдарға санаторий-курорттық емделу ұсынылатын аурулар тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 22 маусымдағы № 826 қаулысына сәйкес санаторийлік-курорттық емделу ұсынылады.

Жыл сайын облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың қорғаныс істері жөніндегі департаменттерінде стационарлық немесе амбулаториялық емделу нәтижелерін, динамикалық қадағалау деректерін ескере отырып, әскери қызметтен шығарылған, санаторийлік-курорттық емделуге мұқтаж адамдар тізімі жасалады.

Алдағы жылға әскери қызметтен шығарылған, санаторийлік-курорттық емделуге мұқтаж адамдар тізімі 20 желтоқсаннан кешіктірілмей Бас медициналық бөлімшеге ұсынылады.

18. Әскери қызметтен шығарылған, санаторийлік-курорттық емделуге мұқтаж адамдардың жиынтық тізімін жасау, сатып алынған санаторийлік-курорттық көрсетілетін қызметтерді облыстар, республикалық маңызы бар қалалар және астана бойынша бөлу, бөлінген санаторийлік-курорттық көрсетілетін қызметтер санын және санаторийлік-курорттық ұйымдарға бару кестесін жеткізу осы Қағидалардың 15-тармағына сәйкес жүзеге асырылады.

19. Әскери қызметтен шығарылған адамдарды санаторийлік-курорттық емделуге жіберу үшін іріктеуді облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың қорғаныс істері жөніндегі департаменттерінің бастықтары ұйымдастырады.

Санаторийлік-курорттық емделуге жіберілетін әскери қызметтен шығарылған адамдарға:

1) осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша санаторийлік-курорттық емделуге жолдама;

2) № 907 бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес № 072/е нысан бойынша санаторийлік-курорттық карта беріледі.

20. Әскер түрлері, әскер тектері, өңірлік қолбасшылықтар, әскери бөлімдер мен мекемелер санаторийлік-курорттық емделуге жіберілетін әскери қызметшілер мен әскери қызметтен шығарылған адамдар тізімін санаторийге бару күніне дейін бес жұмыс күнінен кешіктірмей Бас медициналық бөлімшесіне бақылауды жүзеге асыру үшін ұсынады.

21. Санаторийлік-курорттық емделуге мұқтаждар (жіберілетіндер) тізімін жасау кезінде әскери қызметшінің (әскери қызметтен шығарылған адамдардың) әскери атағы, тегі, инициалдары, ЖСН, еңбек сіңірген жылдары, санаторийлік-курорттық емделуге жіберу үшін көрсеткіштер, бұрын санаторийлік-курорттық ем қабылдағаны туралы мәліметтер көрсетіледі.

22. Санаторийлік-курорттық емделуге жіберу үшін жалпы қарсы көрсеткіштер осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес айқындалады.

23. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) көрсетілетін медициналық көмек нысандары:

1) амбулаториялық-емханалық көмек:

алғашқы медициналық-санитариялық көмек;

консультациялық-диагностикалық көмек;

2) стационарлық көмек;

3) стационарды алмастыратын көмек;

4) жедел медициналық көмек.

24. Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) алғашқы медициналық-санитариялық көмекті дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек түрінде тәулік бойы медициналық қадағалаусыз терапевтер, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер және мейіргерлер көрсетеді.

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек:

1) ауруды ерте анықтау мақсатында диагностикалауды;

2) амбулаториялық деңгейде емдеуді;

3) стационарды алмастыратын көмекті (күндізгі стационар, үйде емделу);

4) уақытша еңбекке жарамсыздығын сараптауды (әскери қызмет міндеттерін орындаудан босатуды ұсыну);

5) медициналық қарап-тексеруді жүргізуді;

6) иммунизациялауды;

7) инфекциялық аурулар ошақтарында санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды;

8) салауатты өмір салтын қалыптастыру және насихаттау бойынша консультацияларды;

9) ұтымды және дұрыс тамақтану жөніндегі ұсынымдарды;

10) диспансерге жатқызуды және динамикалық қадағалауды қамтиды.

Пациенттерге алғашқы медициналық-санитариялық көмектің көлемі тиімділігі барынша дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдеу іс-шаралары негізінде медициналық көрсеткіштер бойынша айқындалады.

Штатпен медициналық қызметкерлер көзделмеген әскери бөлімдер мен мекемелердің (бөлімшелердің) әскери қызметшілері алғашқы медициналық-санитариялық көмек алу үшін Бас медициналық бөлімшемен келісу бойынша гарнизон бастығының, әскер тектері қолбасшыларының, оларға теңестірілгендердің және одан жоғарылардың бұйрығы бойынша өңірлік қағидат бойынша әскери-медициналық мекемелерге (медициналық бөлімшелерге) тіркеледі.

25. Консультациялық-диагностикалық көмек әскери емханаларда, әскери госпитальдардың емханалық бөлімшелерінде уақытша жұмысқа жарамсыздыққа сараптама жүргізуді қамтитын медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиялары бар болған кезде профилактикалық, диагностикалық және емдік көрсетілетін қызметтерді ұсыну жолымен жүргізіледі.

26. Стационарлық көмек әскери қызметшілерге пациенттерді емдеу үшін штаттық төсек бар медициналық ротада (пункттерде), әскери госпитальдарда және лазареттерде тәулік бойы медициналық қадағалаумен дәрігерге дейінгі, білікті, мамандандырылған көмек түрінде көрсетіледі.

Әскери қызметшілерді стационарлық емдеуге госпитальға жатқызу үшін медициналық көрсеткіштер әскери қызмет ерекшеліктерін, орналасу және тұрмыс жағдайларын, сондай-ақ тиісті клиникалық хаттамаларды ескере отырып айқындалады. Амбулаториялық-емханалық жағдайларда емдеу көрсетілген аурулары бар әскери қызметшілерді әскери-медициналық мекемелерге (медициналық бөлімшелерге) госпитальға жатқызу осы мекеме (бөлімше) бастығының шешімі бойынша жүргізіледі.

Пациенттерді медициналық ротаға (пунктке) госпитализациялау олар өтініш жасаған кезде дәрігер (фельдшер) қарап-тексергеннен және медициналық кітапшаға жазба жасаумен жолдама бергеннен кейін жүргізіледі.

Әскери қызметшілер госпитальдарға және лазареттерге:

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

2) шұғыл көрсеткіштер бойынша – жолдамаға қарамастан жатқызылады.

27. Жоспарлы түрде әскери бөлімнен (мекемеден) тыс жерлерге стационарлық емделуге жіберілетін әскери қызметшілерге:

1) осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарлық емделуге жолдама;

2) әскери бөлім (мекеме) командирінің (бастығының) әскери қызметшіні стационарлық емдеуге жіберу туралы бұйрығынан үзінді (тамақтандырумен қамтамасыз ету үшін негіздеме);

3) әскери қызметшінің медициналық кітапшасы беріледі.

Одан басқа, әскери қызметшілерде өзімен бірге жеке басын куәландыратын құжаты, әскери қызметшінің жеке куәліктері (әскери билет) және (немесе) қызметтік куәліктері болады.

Жоспарлы стационарлық емделуге, оның ішінде басқа өңірлерден (гарнизондардан) әскери қызметшілер бейінді бөлімше бастығымен және (немесе) әскери госпиталь, лазарет медициналық бөлімінің бастығымен алдын ала келісу бойынша жіберіледі. Басқа өңірлерден (гарнизондардан) әскери қызметшілерді госпитальға жатқызу күнін келісу жазбаша (электрондық хат алмасумен) жүргізіледі.

28. Шұғыл жағдайларда әскери госпитальдарға (лазареттерге) әскери қызметшілер әскери бөлімнің (мекеменің) санитариялық көлігімен медициналық

қызметкердің бірге жүруімен (жедел медициналық көмек станциясының (бөлімшелерінің) бригадаларымен) жеткізіледі немесе өздері келеді.

Әскери госпиталь (лазарет) әскери бөлім (мекеме) командирін (бастығын) шұғыл көрсеткіштер бойынша госпитальға жатқызылған олардың бағынысты әскери қызметшілері туралы хабардар етеді.

Осы Қағидалардың 27-тармағында мазмұндалған құжаттар шұғыл көрсеткіштер бойынша госпитальға жатқызылған әскери қызметшілер үшін әскери госпитальға (лазаретке) әскери бөлім (мекеме) үш жұмыс күнінен кешіктірмей беріледі

29. Пациенттер инфекциялық аурулармен, тағамнан, кәсіптік жіті уланумен, екпеге ерекше реакциялармен келіп түскен (қаралған) кезде әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) үш сағат ішінде аурудың тіркелген жері бойынша Қазақстан Республикасы Қарулы Күштері санитариялық-эпидемиологиялық мекемелерінің (бұдан әрі – ҚР ҚК СЭМ) аумақтық бөлімшелеріне телефон арқылы хабарлайды және жиырма сағат ішінде № 907 бұйрықпен бекітілген № 058/е нысан бойынша шұғыл хабарлама жолдайды.

Пациенттер аса қатерлі инфекциямен келіп түскен кезде қосымша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік органдардың аумақтық бөлімшелері хабардар етіледі.

Пациенттер топпен және жаппай инфекциялық аурулармен және тағамнан уланумен, сондай-ақ жарақатармен, уланумен және басқа да сыртқы себептердің әсерінен келіп түскен (қаралған) кезде әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) үш сағат ішінде Бас медициналық бөлімшені, әскери полиция органдарын, сондай-ақ пациент әскери бөлімнен (мекемеден) тыс келіп түскен әскери бөлім (мекеме) командирі (бастығы) хабардар етіледі.

Жарақаттармен, уланумен және басқа да сыртқы себептердің әсерінен стационарға келіп түскен әскери қызметшілерге бес жұмыс күні ішінде әскери бөлім (мекеме) Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2015 жылғы 2 шілдедегі № 373 бұйрығымен бекітілген Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-дәрігерлік сараптаманы жүргізу қағидаларына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11846 болып тіркелген) 2-қосымшаның 13-нысаны бойынша мертігу (жаралану, жарақаттану, контузия алу) туралы анықтама ұсынады.

30. Психикалық ауытқулары бар пациенттер медициналық ұйымдарға әскери бөлім (мекеме) өкілінің және (немесе) медициналық қызметкердің бірге жүруімен жіберіледі. Пациенттің денсаулық жағдайын сипаттайтын медициналық құжаттар желімделген конвертте бірге жүретін адам арқылы ұсынылады.

31. Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) стационарлық медициналық көмек көрсету кезінде "Стационарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығын (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12204 болып тіркелген) басшылыққа алады.

32. Мерзімді қызмет әскери қызметшілерін әскери-медициналық мекемелерден (медициналық бөлімшелерден) шығару туралы сол күні әскери қызметшілер келген әскери бөлім (мекеме) хабардар етіледі. Мерзімді қызмет әскери қызметшілері шығарылғаннан кейін әскери бөлімге олардың өкілімен бірге жіберіледі.

Әскери қызметшілерді шығару әскери-медициналық мекемелердің (медициналық бөлімшелердің) күн тәртібінде белгіленген күні және сағатта жүргізіледі.

Әскери-медициналық мекемеден (медициналық бөлімшеден) шығарылған әскери қызметшінің медициналық құжаттары қолына (бірге жүретін адамға) беріледі.

33. Жедел медициналық көмек әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) тәуліктің кез келген уақытында жеке құрамға кезек күттірмейтін және шұғыл медициналық көмекті көрсету үшін арналған.

Әскери-медициналық мекемелерде (медициналық бөлімшелерде) кезек күттірмейтін және шұғыл медициналық көмек көрсету үшін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 3 шілдедегі № 450 бұйрығымен бекітілген Қазақстан Республикасында жедел медициналық көмек көрсету қағидаларына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15473 болып тіркелген) 4-қосымшаға сәйкес жедел медициналық көмек станциясындағы дәрілік заттар, медициналық техника мен медициналық бұйымдардың ең аз тізбесінен дәрілік заттар, медициналық бұйымдар қолданылады.

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

Әскери-медициналық мекемелер (медициналық бөлімшелер) стоматологиялық көмек көрсету кезінде "Қазақстан Республикасында стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 12 желтоқсандағы № 1053 бұйрығын (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 14664 болып тіркелген) басшылыққа алады.

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

Әскери-медициналық мекеме бастығы жыл сайын стоматологиялық көмекке тіркелген әскери бөлімдерге (мекемелерге) ЖСК-ның шығу кестесін бекітеді.

ЖСК бастығы әскери бөлімге (мекемеге) болжамды бару уақыты туралы әскери бөлім (мекеме) командиріне (бастығына) барғанға дейін күнтізбелік жеті күн бұрын хабардар етеді.

Әскери бөлім (мекеме) командирі (бастығы) ЖСК-ның жұмыс істеуіне жағдай жасайды, бағынысты әскери қызметшілердің стоматологиялық көмек алуға келуін қамтамасыз етеді.

36. ЖСК жұмысы туралы белгіленген есептілік Бас медициналық бөлімшеге ұсынылады.

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық)
бөлімшелерінде медициналық
көмек көрсету қағидаларына
1-қосымша

Әскери қызметшілерге санаторийлік-курорттық емделуді ұсыну үшін медициналық көрсеткіштер

1. Қан, қан түзетін органдар аурулары және мынадай иммундық механизмге әкеп соқтыратын жекелеген бұзылулар:

ұзақ емделуден оң нәтиже бар гемолитикалық анемия;

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

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

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

спленэктомиядан кейінгі жай-күй;

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

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

эутиреоидты зоб I – II дәрежелі.

диффузды уытты зобтың жеңіл емделетін түрлері;

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

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

эндокринді без функциясы бұзылмаған созылмалы фиброзды және аутоиммунды тиреоидит.

3. Психикалық және мінез-құлық бұзылулары:

невротикалық бұзылулардан кейінгі немесе жіті соматикалық науқастанулар нәтижесінде пайда болатын астеникалық бұзылулар.

4. Нерв жүйесінің аурулары:

кене шағудан, тұмаудан, егуден, энцефалиттің ревматикалық және тағы басқа да нысандарынан кейін қалдық белгілері, астензияның, вегетивті-тамыр тұрақсыздығының шамалы белгілерімен және жеке тұрақты шашыраңқы органикалық белгілермен орталық нерв жүйесі зақымдануының салдары мен қалдық белгілері;

I сатылы дисциркуляторлы энцефалопатия;

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

ми қан айналымы жеткіліксіздігінің алғашқы белгілері;

ұзақ емес бас сақинасы ұстамаларының әртүрлі түрлері;

бас немесе жұлын-ми жарақаттарының жекелеген салдарлары;

жекелеген бассүйек-ми нервлерінің, нерв тамырлары мен талшықтарының алғашқы және қайта зақымданулары, полиневропатия және басқа да перифериялық нерв жүйесінің зақымдануы (қол-аяқ буындары функцияларының сирек асқынулары, орташа (шамалы) бұзылулары немесе қалдық құбылыстары);

бассүйек-ми және перифериялық нерв жарақаттарының зардаптары (қол-аяқ буындары функцияларының сирек асқынулары, шамалы бұзылулары не қалдық белгілері);

жіті инфекциялық, паразиттік және басқа науқастанулардан, уытты зақымданулардан және нерв жүйесінің жарақаттарынан, сондай-ақ бас немесе жұлын миы тамырларының жіті науқастануларынан кейінгі 2 айдан аспағандағы жай-күйі.

5. Көз және оның қосалқы аппаратының аурулары:

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

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

оптикалық-қайта қалпына келтіру операциясынан кейінгі, бір айдан кейінгі жай-күйі;

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

6. Құлақ пен емізік тәрізді өсіндінің аурулары:

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

кемінде 1 метрге сыбырлап сөйлеуді қабылдау кезінде естудің тұрақты төмендеуі;

алынған барожарақаттың зардаптары.

7. Қан айналымы жүйесінің аурулары:

ревматикалық емес миокардит болғаннан кейін жіті белгілер аяқталғаннан кейінгі тұрақты ремиссия сатысындағы жай-күйі СЖӘ І ФС тан жоғары емес;

сәтті абляциядан кейін (радиожиілік және басқа) операциядан кейінгі 2 жыл ішіндегі жай-күйі;

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

коронарлық ангиопластика (стентирования) болғаннан кейін жай-күйі СЖӘ І ФС-тан жоғары емес;

I – II дәрежелі артериалық гипертензия клиникалық манифестік жүрек-қан тамырлары және бүйрек аурулары (ХБП 3-дәрежелі және жоғары) болмаған жағдайда, жүрек ырғағы мен өткізгіштігі ерекше бұзылмаған жағдайда;

II сатыдағы (жоғары емес) созылмалы геморрой, сонымен қатар геморройды хирургиялық емдегеннен кейінгі таяудағы 2 жыл ішіндегі жай-күйі;

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

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

II дәрежеден жоғары емес терінің қалыңдауы;

қан айналымының бұзылуынсыз магистральдық және перифериялық тамырларға операция жасалғаннан кейінгі (операциядан кейінгі таяудағы 2 жыл ішіндегі) жай-күйі;

8. Тыныс алу мүшелерінің аурулары:

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

ремиссия сатысындағы респираторлық аллергиясы айқын көрінетін поллиноз;

I дәрежелі тыныс алу жеткіліксіздігімен бронхоэктазсыз ремиссия сатысындағы созылмалы бронхит;

жеңіл персистелген және интермиттелген бронх демікпесі;

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

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

9. Ас қорыту мүшелерінің аурулары:

асқынудан тыс III сатыдан жоғары емес гастроэзофагельді рефлюкстік ауру;

асқынудан тыс созылмалы қайталанатын ерекшеленбейтін ойық жаралы колит;

асқынудан тыс өтетін созылмалы парапроктит;

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

ремиссия сатысындағы жиі асқынатын созылмалы гастрит;

ремиссия сатысында стационарлық емделуді қажет етпейтін жиі асқынатын созылмалы холецистит;

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

асқынбаған қалпына келу сатысындағы созылмалы панкреатит;

бауырдың функциялары бұзылмаған және (немесе) оның аздаған белсенділігімен созылмалы гепатит;

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

айқын функционалдық бұзылуларсыз, операциядан кейін тыртығы бекіген (операциядан кейінгі алғашқы 2 жыл) науқастануы (жарақаты, жаралуы) бойынша құрсақ қуысы мүшелеріне операциядан кейінгі жай-күй.

10. Тері және тасты жасушасының аурулары:

стационарлық және регрессивтік дәрежедегі таралған псориаз;

қайталанатын шектеулі нысанды асқынудан тыс экземалар мен псориаздар;

қайталанатын асқынудан тыс бөртпе және (немесе) эритема.

11. Сүйек-бұлшықет жүйесінің және дәнекер тіннің аурулары:

инфекциялық артропатиялар, қабынған полиартропатиялары және ремиссия сатысындағы қабынған спондилопатиялар (сирек өршуі);

секвестрлі қуыстардың, секвестрлердің болмауымен сирек асқынулармен остеомиелит;

ірі буындардың қайта шығуы мен ойнамалылығы;

ірі буындардың остеоартрозы;

әртүрлі жердегі созылмалы синовиттер және бурситтар, тендовагиниттер, кезең-кезеңімен асқынатын және қайталанатын синовиттер;

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

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

қайталанған неврологиялық бұзылуымен және оларсыз омыртқа остеохондрозы (алдыңғы 2 жылға асқину болған жағдайда);

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

омыртқа сынығының салдары;

баяу бірігетін кеуде және аяқ сүйектері сынығының салдары;

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

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

12. Несеп-жыныс жүйесінің аурулары:

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

функциялардың шамалы бұзылуымен немесе бұзылуынсыз созылмалы бүйрек ауруы;

асқынусыз созылмалы пиелонефрит;

несеп-тас ауруы;

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

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

ремиссия сатысындағы шамалы (қалыпты) клиникалық белгілерімен әйел жыныс мүшелерінің қабыну аурулары (алдыңғы 2 жылда асқинулары болған кезде);

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

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

бедеулік (диагноз қойылғаннан кейінгі алғашқы 3 жыл);

әйел жыныс мүшесінің ауруларын хирургиялық емдеуден кейінгі жай-күй (оперциядан кейінгі алғашқы 2 жыл).

13. Өзге де көрсеткіштер:

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

электромагниттік өрістердің, лазерлік және (немесе) иондаушы сәулелердің жіті немесе созылмалы әсері;

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

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

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық)
бөлімшелерінде медициналық
көмек көрсету қағидаларына
2-қосымша
Нысан

Әскери бөлімнің (мекеменің) бұрыштық мөртаңбасы

Санаторийлік-курорттық емделуге жолдама

1. _____

жіберіледі

(санаторийлік-курорттық мекеменің атын көрсету)

2. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

3. Жеке сәйкестендіру нөмірі _____

4. Әскери атағы _____

5. Туған күні _____

6. Еңбек сіңірген жылдары (әскери қызметтен шығарылған адамдар үшін) _____

7. Әскери бөлім (мекеме) _____

8. Алдын ала қойылған диагнозы _____

9. Санаторийге кіретін күн _____

Командир (бастық) _____

(әскери атағы, қолы, тегі, инициалы)

М.О.

(әскери бөлімнің

(мекеменің)

елтаңбалы мөрі)

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық)
бөлімшелерінде медициналық
көмек көрсету қағидаларына
3-қосымша

Санаторийлік-курорттық емделуге жіберу үшін жалпы қарсы көрсеткіштер

1. Әртүрлі жиі қайталанатын және көп қан кету, гемоглобин мөлшері 80 г/л төмен айқын байқалған анемия.

2. Әртүрлі этиологиядағы жиі қайталантын генерализделген құрысулар.

3. Жіті инфекциялық аурулар.

4. Туберкулездің барлық нысандарының белсенді дәрежесі.

5. Қатерлі ісіктер (III-IV сатыдағы).

6. III дәрежеден жоғары тыныс алу функцияларының жетіспеушілігі.

7. Фебрильді безгек немесе шығу тегі белгісіз субфебрильді безгек.

8. Қатар жүретін ауыр аурулар болғанда.

9. Декомпенсация дәрежесіндегі науқастану, атап айтқанда түзетілмейтін метаболикалық аурулар (қант диабеті, микседема, тиреотоксикоз және басқалары), бауырдың, ұйқы безінің III дәрежелі функционалдық жетіспеушілігі.

10. Жыныстық жолмен берілетін аурулар (мерез, соз, трихомоноз және басқалар).

11. Іріңді тері аурулары, жұқпалы тері аурулары (қышыма, саңырауқұлақ аурулары және басқалар).

12. Психикалық және мінез-құлық бұзылулары – стационарлық емдеуді талап ететін психопатологиялық жағдайлар.

13. Жүрек ырғағының күрделі бұзылулары, СН сәйкес IV ФК, NYHA жіктемесі бойынша.

14. Әртүрлі іріңді (өкпенің) аурулар, елеулі улану болғанда.

15. Кез келген жердегі эхинококк және басқа да паразиттер.
16. Жіті остеомиелит.
17. Терең көктамырдың жіті тромбозы.
18. Күніне 2-3 сағаттың ішінде сауығу бағдарламасына белсенді қатысуға кедергі келтіретін басқа да қатар жүретін аурулар бар болғанда.

Қазақстан Республикасы
Қарулы Күштерінің
әскери-медициналық
(медициналық)
бөлімшелерінде медициналық
көмек көрсету қағидаларына
4-қосымша
Нысан
Әскери бөлімнің (мекеменің)
бұрыштық мөртаңбасы

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

Стационарлық емделуге жолдама

1. _____

- _____ стационарлық емделуге
жіберіледі
(емделу жоспарланған жердегі салалық бөлімнің атауын көрсету)
2. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

3. Жеке сәйкестендіру нөмірі _____

4. Әскери атағы _____

5. Туған күні _____

6. Әскери бөлім (мекеме) _____

7. Лауазымы _____

8. Алдын ала қойылған диагнозы _____

9. Жіберілген күні _____

10. Госпитальға жатқызуды алдын ала келісу туралы мәлімет _____

Командир (бастық) _____

(әскери атағы, қолы, тегі, инициалдары)

Медициналық қызмет бастығы (дәрігер, фельдшер, мейіргер) _____

(әскери бөлім (мекеме))

(әскери атағы, қолы, тегі, инициалдары)

М.О.

(әскери бөлімнің

(мекеменің)

елтаңбалы мөрі)