

**"Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2019 жылғы 5 қыркүйектегі № 699 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы**

Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2024 жылғы 18 сәуірдегі № 389 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2024 жылғы 22 сәуірде № 34275 болып тіркелді

**БҰЙЫРАМЫН:**

1. "Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2019 жылғы 5 қыркүйектегі № 699 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 19372 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Қазақстан Республикасы мемлекеттік авиациясының ұшуын медициналық қамтамасыз ету қағидаларында (бұдан әрі – Қағидалар):

5-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

7, 8, 9 және 10-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"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.

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.

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.

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.";

мынадай мазмұндағы 10-1-тармақпен толықтырылсын:

"10-1. Авиациялық техникаға қызмет көрсету жөніндегі әуе кемесі кемесінің 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.";

11-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

мынадай мазмұндағы 11-1-тармақпен толықтырылсын:

"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.";

20-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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 дәріқобдидшасының 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.";

47-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

57-тармақ алып тасталсын;

осы Қағидаларға 1-қосымша осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес жазылсын;

осы бұйрыққа 2, 3, 4, 5-қосымшаларға сәйкес 1-1, 1-2, 1-3, 1-4-қосымшалармен толықтырылсын.

2. Қазақстан Республикасы Қарулы Күштері Әуе қорғанысы күштері бас қолбасшысының басқармасы:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

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

3) мемлекеттік тіркелген күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларының орындалуы туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің Заң департаментіне жіберуді қамтамасыз етсін.

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

4. Осы бұйрық мүдделі лауазымды адамдарға және құрылымдық бөлімшелерге жеткізілсін.

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

*Қазақстан Республикасы*  
*Қорғаныс министрі*

*Р. Жаксылыков*

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының  
Денсаулық сақтау министрлігі

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының  
Мемлекеттік күзет қызметі

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының  
Ұлттық қауіпсіздік комитеті

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының  
Ішкі істер министрлігі

Қазақстан Республикасы  
 Қорғаныс министрі  
 2024 жылғы 18 сәуірдегі  
 № 389 Бұйрыққа  
 1-қосымша  
 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**

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 қалыпты 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
		Әскери госпиталь		Бөлімше бастығының, госпиталь

	2) созылмалы және қайталанатын		Ауырсынукеткен, қозғалыс шектеуі жоқ	ДҰК шешімі бойынша
3.	Қалжырау:			
	1) жеңіл дәрежелі; 2) орта және ауыр дәрежелі	Профилакторий, күнтізбелік 7 – 10 күн мерзімге демалыс Әскери госпиталь	Шағым жоқ, 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
4.	Қолайсыз қызметтік немесе тұрмыстық жағдайға жоғары эмоциялық реакция:			
	1) күрт анық байқалмайтын қысқа мерзімді, бірнеше минутқа созылатын	Медициналық пункт	Денсаулық жағдайы қалыпты және көңіл-күйі қалпына келген, өткен жағдайға мән 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 жағдайға мән 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	Терапевтің және невропатологтың қатысуымен медициналық қарап тексеру деректері немесе госпиталь ДҰК-ның

			ұшудағы әрекетіне байланысты болмаған	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. Электрокардиограмма (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
11.	Жіті синусит	Әскери госпиталь	Құлақ және мұрын қуысының қалыпты барофункциясы кезінде мұрын және 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	Оториноларинголог тыңкеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
12.	Жіті бронхит:			
	1) қалыпты ауру кезінде	Медициналық пункт	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	Күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
	2) созылмалы ауру кезінде	Әскери госпиталь	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	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
	Сыртқы жіті отит, сыртқы есту		Отоскопия кезінде ауырсыну және есту жолы терісінің	Оториноларингологтың кеңесінен кейін

13.	жолының фурункулы	Әскери госпиталь	қабыну белгісі жоқ. Жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	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	Оториноларинголог тың вестибулометрия жасап, кеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
15.	Мұрыннан қан кету:			
	1) кенеттен сипаттағы	Медициналық пункт	Күнтізбелік 3 күн ішінде мұрыннан қан кету жоқ. Қабықша ажыраған	Оториноларинголог тыңкеңесінен кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
	2) қайталанатын, жиі қайталанатын мұрыннан қан кету	Әскери госпиталь	Күнтізбелік 3 күн ішінде мұрыннан қан кету жоқ. Қабықша ажыраған. Жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	Бөлімше бастығының, госпиталь ДҰК шешімі бойынша
16.	Ас қорыту ағзасы созылмалы ауруының өршуі	Медициналық пункт	Жалпы жағдайы қалыпқа келген, ремиссия болып, арудың субьективті және объективті өршубелгісікеткен	Күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
17.	Глист инвазиясы	Медициналық пункт	Ас қорыту органында аурудың субьективті және объективті көрінісі кеткен	Күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
18.	Жіті ішек инфекциясы және тамақтан улану	Әскери госпиталь	Жалпы жағдай қалпына келген, арудың субьективті және объективті белгісі кеткен	Күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
			Жалпы жағдай қалпына келген,	

19.	Профилактикалық егпеден кейінгі реакция немесе аллергиялық реакция	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	аурудың субъективті және объективті белгісі кеткен	Күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
20.	Күн өту:			
	1) жеңіл түрі	Медициналық пункт	Жалпы жағдай, артериялық қысым көрсеткіші, тамыр соғысы, дене температурасы және невропатологиялық дәрежесі қалпына келген	Күнтiзбелiк 1 – 2 күннен соң
	2) жіті нерв-қан тамыры бұзылған	Әскери госпиталь	Жалпы жағдай, артериялық қысым көрсеткіші, тамыр соғысы, дене температурасы және невропатологиялық дәрежесі қалпына келген	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
21.	Соғылу:			
	1) қатты ауырсыну болмайтын тіннің шектеулі ісінуімен, шамалы қанталаумен (баспен омыртқаның соғылу соғылуынан басқа)	Медициналық пункт	Соғылған ағзада ауырсыну, тін ісігі кеткен, функциясы қалпына келген	Травматологтың немесе хирургтың кеңесінен кейін күнтiзбелiк 2 – 5 күннен соң
	2) бастың, омыртқаның, кеуде қуысының барлық соғылуы, ауқымды гематомамен тері және теріасты 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	Медициналық пункт	Ауырсыну, тін ісігі кеткен, буын функциясы толық қалпына келген. Сауыққаннан кейін үш ай ішінде парашютпен секіруден және жер үсті	Травматологтың немесе хирургтың кеңесінен

	байламдық аппараты созылған кезінде		катапульттенуден босатылған	кейін күнтізбелік 3 – 5 күннен соң
	2) буынға қан кетуі, буынның шығуы кмүмкінбайламдық 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 жаракты 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 жаракты пайдалануға кедергі келтірмейтін ауырмайтын қатайған тыртық бар	Госпиталь ДҰК шешімі бойынша
24.	Аяқ-қолдың ұсақ сүйегінің сынуы	Медициналық пункт	Функциясын шектемейтін және арнайы жаракты 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	Медициналық пункт	Фурункул толық жазылған, ауырсыну инфильтраты және аумақтық лимфаденит жоқ.	

	көтерілмеген және жалпы жағдайы бұзылмаған		Жалпы қан талдауының көрсеткіші қалыпты	Күнтiзбелiк 2 – 3 күннен соң
	2) көп немесе жиі қайталанатын; беттегі жеке фурункул	Әскери госпиталь	Аурудың жергiлiктi және жалпы көрiнiсi кеткен, жалпы қан талдауының көрсеткiшi қалыпты	Госпиталь бөлiмше бастығының шешiмi бойынша, күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
27.	Абцесс, гидраденит, флегмона, карбункул	Әскери госпиталь	Арнайы жарақты пайдалануға кедергi келтiрмейтiн зақымданған жерде инфилтраттың қабынуынсыз қатайған тыртық, жалпы қан талдауының көрсеткiшi қалыпты, қандағы қант көрсеткiшi қалыпты	Күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
28.	Күбiртке:			
	1) терi, терiасты және тырнакасты 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 жарақты 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 жарақты 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 дәрежелі ауқымды үсік	Әскери госпиталь	Үсік толық жазылған, функциясын бұзбайтын немесе уақытша бұзатын және арнайы жаракты пайдалануды қиындатпайтын қатайған тыртық	Бөлімше бастығының, госпиталь, ДҰК шешімі бойынша
31.	Геморройдың асқынуы:			
	1) созылмалы емес және асқынбаған кезде	Медициналық пункт	Ауырсыну, қабыну белгісі мен қан кету жоқ	Хирургтың кеңесінен кейін күнтізбелік 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 шектемейтін және арнайы жаракты 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	Офтальмологтыңкеңесінен кейін күнтізбелік 5 – 7 күннен соң
36.	Теріскен. Мейбомиялық бездің іріңді қабынуы (ішкі теріскен)	Медициналық пункт. Қайталанған кезде – әскери госпиталь	Ауырсыну инфильтраты жоқ, жара жабылған. Ш а м а л ы ауырмайтын инфильтраттың болуы ұшуға жіберуге қарсы көрсеткіш болып табылмайды	Офтальмологтыңкеңесінен кейін 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	Офтальмологтыңкеңесінен 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:			
			Ісік, ауырсыну, қан кету жоқ, ауызды	

	1) асқынбаған	Медициналық пункт	еркін ашады, ауырсынусыз шайнайды	Күнтiзбелiк 1 – 2 күннен соң
	2) қан кетiп, альвеолитпен асқынған	Медициналық пункт	Iсiк, ауырсыну, қан кету жоқ, ауызды еркін ашады, ауырсынусыз шайнайды. Жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Күнтiзбелiк 2 – 3 күннен соң
41.	Жiтi пульпит	Медициналық пункт	Ауырсыну жоқ	Күнтiзбелiк 1 – 2 күннен соң
42.	Жiтi периодонтит	Медициналық пункт	Tiстеу және тiстiң перкуссиясы кезiнде ауырсыну жоқ. Пломбалау материалымен арна толық бiтелген	Күнтiзбелiк 1 – 2 күннен соң
43.	Асқыну, iрiңдеу сатысындағы парадонтоз	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	Пародонтта қабыну белгiсi толық кеткен, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесiнен кейiн күнтiзбелiк 2 – 3 күннен соң
44.	Жiтi одонтогендi остеомиелит. Одонтогендi флегмона	Әскери госпиталь	Ауырсыну, iсiну, гиперемия жоқ, дене температурасы қалыпты, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесiнен кейiн күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
45.	Ауыз қуысы шырышты қабығының жiтi ауруы	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	Шырышты қабықтың зақымдану элементтерi жоқ, дене температурасы қалыпты, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесiнен кейiн күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
46.	Жiтi сиалоаденит	Әскери госпиталь	Ауырсыну, iсiну жоқ, без функциясы қалпына келген, ЭКГ қалыпты, жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	Стоматологтыңкеңесiнен кейiн күнтiзбелiк 3 – 5 күннен соң
47	Перикоронаритпен асқынған "ақыл"		Ауырсыну, iсiну жоқ, ауызды еркін ашады (4 см),	Стоматологтыңкеңесiнен кейiн



	тістің қиындықпен тесіп шығуы	Медициналық пункт. Әскери госпиталь	жалпы қан және несеп талдауының көрсеткіші қалыпты	күнтізбелік 2 – 3 күннен соң
--	-------------------------------	-------------------------------------	--	------------------------------

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

## Мемлекеттік авиацияның авиациялық персоналын динамикалық бақылау ЖОСПАРЫ

P/c №	Әскери атағы, тегі, аты, жөні (болса), туған жылы	Қашан және қандай дәрігерлік-ұшқыш комиссиясы құралады	Диагнозы, дәрігерлік ұшқыш комиссиясының қорытындысы	Ұсынылған емдік-профилактикалық іс-шаралар	Іс-шаралардың орындалуы						
					20__ж.						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	

### Кестенің жалғасы

Іс-шаралардың орындалуы						Кезекті құралады	Күні		Күні			
20__ж.							Барокамера сынауы	Шамадан тыс қысым кезіндегі тыныс алуды және сөйлеуді жаттықтыру	Өткен жылдың демалысы	Осы жылдың демалысы	Профилаториядағы демалыс	
12	13	14	15	16	17	18						19

### 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.

Бұйрыққа  
3-қосымша

Қазақстан Республикасы  
мемлекеттік авиациясының  
ұшуын медициналық  
қамтамасыз ету қағидаларына  
1-2-қосымша  
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.	Сақтандыру 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
						Ұш у жетекшісі

						Ә у е қозғалысыны ң 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. Шалдыққаауруы (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	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____	20__жылғы "__"_____
Қызмет өткеру және тұрмыс жағдайы			
Еңбек режимінің сипаттамасы: бір күндегі орташа жұмыс сағатының саны, түндегі жұмыс (кезекшілік) жиілігі мен ұзақтығы, бір айдағы жауынгерлік			







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						
Кеуде шеңбері	Тыныштықта					
	Тыныс алғанда					
	Тыныс шығарғанда					
Іш шеңбері						
Қол динамометриясы	Оң					
	Сол					
Бойлық күші						
Спирометрия						
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 қан қысымы	максима лды								
	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		
Тамактану 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 _____	Оң көз _____	Оң көз _____
		Сол көз _____	Сол көз _____	Сол көз _____
	коррекциямен	Оң көз _____	Оң көз _____	Оң көз _____
		Сол көз _____	Сол көз _____	Сол көз _____
Рефракция (скиаскопиялық)	Оң көз _____	Оң көз _____	Оң көз _____	
	Сол көз _____	Сол көз _____	Сол көз _____	
Орға	Оң көз _____	Оң көз _____	Оң көз _____	
	Сол көз _____	Сол көз _____	Сол көз _____	
Көз түбі	Оң көз _____	Оң көз _____	Оң көз _____	
	Сол көз _____	Сол 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 _____	Оң көз _____	Оң көз _____	
	Сол көз _____	Сол көз _____	Сол көз _____	

Қарашықреакциясы	Оң көз _____	Оң көз _____	Оң көз _____
	– Сол көз _____	– Сол 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)	Қорғаныш әрекеті		Қорғаныш әрекеті		Қорғаныш әрекеті	





дене шынықтыру дайындығын медициналық қадағалау деректері

140,142,144-бет (сол жағы)

**22-бөлім. Оқу-жаттықтырып парашютпен секіруге және жерүсті катапульттеуге**

Қарап-тексеру күні және уақыты	Медициналық қарап-тексеру түрі	Орындалатын тапсырма сипаты	Шағымы	Жоғарғы тыныс жолының жай-күйі	Д е н е 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 катапульттеуге) жіберу туралы қорытынды	Оқу-жаттықтырып парашютпен секіруге (жерүсті катапульттеуге) жіберген адамның тегі мен қолтаңбасы
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

156,157,158,159,160-бет

**25-бөлім. Қосымша жазба үшін**

(артқы мұқабасы – ішкі жағы)

**Нысанды толтыруға түсіндірме**



1. Медициналық кітапша әрбір авиациялық персонал адамының барлық 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.

Бұйрыққа  
4-қосымша

Қазақстан Республикасы  
мемлекеттік авиациясының

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
_____		

Әкесінің аты (болса) _____	Штурман
Туған күні _____ Туған жері _____	Борт (маман)
Жеке сәйкестендіру нөмірі _____	Парашютші
Жынысы (ер, әйел) _____	Ұшуды басқарушы
Білімі (жалпы, әскери, арнайы) _____	Әуе қозғалысының операторы
	Ұшқышсыз әуе кемесінің операторы

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

14 – 33-бет

### 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, сауығуы 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 комиссияаралық 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 менсанаторийдің ( 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. Стационарлы 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 менұшуға 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.

Бұйрыққа

5-қосымша

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

**Оттегіні медициналық тексеру әдісі**

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 қоспаның болмауы 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.