

Об утверждении Правил оказания медицинской помощи в военно-медицинских (медицинских) подразделениях Вооруженных Сил Республики Казахстан

Утративший силу

Приказ Министра обороны Республики Казахстан от 29 ноября 2019 года № 978. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 3 декабря 2019 года № 19675. Утратил силу приказом Министра обороны Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № 723.

Сноска. Утратил силу приказом Министра обороны РК от 22.12.2020 № 723 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с подпунктом 6) статьи 8 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые Правила оказания медицинской помощи в военно-медицинских (медицинских) подразделениях Вооруженных Сил Республики Казахстан.

2. Начальнику Тыла и вооружения Вооруженных Сил Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства обороны Республики Казахстан после его первого официального опубликования;

3) направление сведений в Юридический департамент Министерства обороны Республики Казахстан об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего заместителя Министра обороны Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ довести до должностных лиц в части, их касающейся.

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

Министр обороны

Н. Ермекбаев

**Министерство
Республики**

" С О Г Л А С О В А Н "
здравоохранения
Казахстан

" " _____ 20__ года

Утверждены
приказом Министра обороны
Республики Казахстан
от 29 ноября 2019 года № 978

Правила оказания медицинской помощи в военно-медицинских (медицинских) подразделениях Вооруженных Сил Республики Казахстан

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила оказания медицинской помощи в военно-медицинских (медицинских) подразделениях Вооруженных Сил Республики Казахстан (далее - Правила) определяют порядок оказания медицинской помощи в военно-медицинских (медицинских) подразделениях Вооруженных Сил Республики Казахстан (далее – Вооруженные Силы).

2. В Правилах используются следующие основные понятия:

1) военно-медицинские (медицинские) подразделения Вооруженных Сил: структурные подразделения Вооруженных Сил, осуществляющие организацию и координацию деятельности военно-медицинских (медицинских) учреждений (организаций);

военно-медицинские (медицинские) учреждения (организации) и иные подразделения Вооруженных Сил, обеспечивающие оказание военно-медицинской и медицинской помощи личному составу;

2) выслуга лет – продолжительность нахождения гражданина на воинской службе, службе в специальных государственных и правоохранительных органах, фельдъегерской службе, а также в иных случаях, предусмотренных законами Республики Казахстан, исчисляемая как в календарном, так и льготном исчислении;

3) неотложная медицинская помощь – медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, травмах, резком ухудшении состояния здоровья, обострений хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;

4) клинический протокол – документ, устанавливающий общие требования к оказанию медицинской помощи пациенту при определенном заболевании или клинической ситуации;

5) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, включающих лекарственную помощь, направленных на сохранение и восстановление здоровья

личного состава, а также облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний;

6) санаторно-курортное лечение – вид восстановительного лечения и (или) медицинской реабилитации, проводимых в условиях временного пребывания лиц в санаторно-курортной организации;

7) экстренная медицинская помощь – медицинская помощь, требующая безотлагательного медицинского вмешательства для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, травмах, резком ухудшении состояния здоровья, обострении хронических заболеваний в соответствии с перечнем, определяемым уполномоченным органом в области здравоохранения.

3. Структурным подразделениям Вооруженных Сил, осуществляющим организацию и координацию деятельности военно-медицинских (медицинских) учреждений (организаций), относятся:

1) подразделение Вооруженных Сил центрального подчинения (далее – Главное медицинское подразделение);

2) медицинское управление (отделы, службы) видов, родов войск, региональных командований;

3) медицинские службы воинских частей и учреждений.

4. Военно-медицинским (медицинским) учреждениям (организациям) и иным подразделениям Вооруженных Сил, обеспечивающим оказание военно-медицинской и медицинской помощи личному составу, относятся:

1) военные госпитали, лазареты, военные поликлиники (далее – военно-медицинские учреждения);

2) медицинские роты (взвода, отделения), медицинские пункты воинских частей и учреждений (далее – медицинские подразделения).

5. За счет государства оказание медицинской помощи в военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях) осуществляется:

1) военнослужащим;

2) членам семей военнослужащих по контракту;

3) лицам, уволенным с воинской службы по достижении предельного возраста состояния на воинской службе, по состоянию здоровья, получившим заболевание в связи с исполнением обязанностей воинской службы, а также имеющие выслугу двадцать и более лет.

Оказание медицинской помощи в военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях) военнослужащим иностранных государств, временно прибывающим в Республике Казахстан (участники учений,

соревнований, обучающиеся, командированные), осуществляется в соответствии с настоящими Правилами в рамках подписанного между сторонами соглашения (договора, контракта).

6. Военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) при оказании медицинской помощи руководствуются законодательством Республики Казахстан, настоящими Правилами, клиническими протоколами и обеспечивают заполнение форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения, утвержденных приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697) (далее – приказ № 907).

Глава 2. Порядок оказания медицинской помощи в военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях) Вооруженных Сил Республики Казахстан

7. Виды медицинской помощи, оказываемые в военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях) Вооруженных Сил:

- 1) первая помощь;
- 2) доврачебная медицинская помощь;
- 3) квалифицированная медицинская помощь;
- 4) специализированная медицинская помощь;
- 5) медико-социальная помощь.

8. Первой помощью является комплекс срочных базовых мероприятий для спасения жизни пострадавшего (раненого) и предупреждения осложнений при экстренных состояниях, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим (раненым) (самопомощь) или другим лицом, находящимся поблизости (взаимопомощь).

Оказание первой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2019 года № ҚР ДСМ-114 "Об утверждении Стандарта организации оказания первой помощи в Республике Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 19290).

9. Доврачебная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием:

- 1) в условиях военно-медицинских учреждений (медицинских подразделений);
- 2) в местах проведения занятий, учений, обслуживания боевой техники, а также в полевых условиях (далее – вне военно-медицинского учреждения).

Оказание доврачебной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказами Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11268) и от 3 февраля 2016 года № 85 "Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 13392).

10. Квалифицированная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками с высшим медицинским образованием в условиях военно-медицинских учреждений (медицинских подразделений) и вне военно-медицинского учреждения по следующим видам:

- 1) общая врачебная практика;
- 2) терапия;
- 3) хирургия;
- 4) гинекология.

Объем квалифицированной медицинской помощи пациентам определяется по медицинским показаниям на основе профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, обладающих наибольшей доказанной эффективностью.

11. Специализированная медицинская помощь оказывается профильными специалистами военно-медицинских учреждений (медицинских подразделений) в форме консультативно-диагностической или стационарной медицинской помощи, по видам и в объемах, устанавливаемым уполномоченным органом в области здравоохранения в соответствии с пунктом 3 статьи 41 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения".

12. Оказание медико-социальной помощи в виде восстановительного лечения и медицинской реабилитации осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 февраля 2015 года № 98 "Об утверждении Правил восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в том числе детской медицинской реабилитации" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10678).

13. Санаторно-курортное лечение с целью восстановительного лечения и медицинской реабилитации организовывается путем приобретения санаторно-курортных услуг в соответствии с Законом Республики Казахстан от 4 декабря 2015 года "О государственных закупках" за счет выделенных на эти цели бюджетных средств.

14. Медицинские показания для предоставления санаторно-курортного лечения военнослужащим определяется согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

Ежегодно в видах, родах войск, региональных командованиях, воинских частях и учреждениях составляется список военнослужащих, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, с учетом результатов профилактического медицинского осмотра, проведенного стационарного или амбулаторного лечения, медицинского освидетельствования, а также данных динамического наблюдения.

Список военнослужащих, нуждающихся в санаторно-курортном лечении на предстоящий год, не позднее 20 декабря предоставляется в Главное медицинское подразделение.

15. Главное медицинское подразделение составляет сводный список военнослужащих, нуждающихся в санаторно-курортном лечении за Вооруженные Силы.

Распределение приобретенных санаторно-курортных услуг по воинским частям и учреждениям (подразделениям) осуществляется в долевом соотношении в зависимости от числа нуждающихся в санаторно-курортном лечении, указанных в списках.

Количество выделенных санаторно-курортных услуг и график заезда в санаторно-курортные организации рассылаются по воинским частям и учреждениям (подразделениям).

16. Отбор военнослужащих для направления на санаторно-курортное лечение организовывается командиром (начальником) воинской части (учреждения, подразделения).

Направление военнослужащих в санаторно-курортные организации производится командиром (начальником) воинской части (учреждения, подразделения) с изданием приказа.

При этом военнослужащему выдается:

1) направление на санаторно-курортное лечение, по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

2) санаторно-курортная карта по форме № 072/у согласно приложению 3 к приказу № 907;

3) медицинская книжка военнослужащего.

17. Лицам, уволенным с воинской службы, имеющим выслугу двадцать пять и более лет (далее – лица, уволенные с воинской службы) за счет государства предоставляется санаторно-курортное лечение в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 22 июня 2012 года № 826 "Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых предоставляется

санаторно-курортное лечение лицам, уволенным с воинской службы, имеющим выслугу двадцать пять и более лет".

Ежегодно в Департаментах по делам обороны областей, городов республиканского значения и столицы составляется список лиц, уволенных с воинской службы, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, с учетом результатов стационарного или амбулаторного лечения, данных динамического наблюдения.

Список лиц, уволенных с воинской службы, нуждающихся в санаторно-курортном лечении на предстоящий год, не позднее 20 декабря предоставляется в Главное медицинское подразделение.

18. Составление сводного списка лиц, уволенных с воинской службы, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, распределение приобретенных санаторно-курортных услуг по областям, городам республиканского значения и столице, доведение количества выделенных санаторно-курортных услуг и графика заезда в санаторно-курортные организации осуществляется согласно пункту 15 настоящих Правил.

19. Отбор лиц, уволенных с воинской службы, для направления на санаторно-курортное лечение организовывается начальником Департамента по делам обороны областей, городов республиканского значения и столицы.

Лицам, уволенным с воинской службы, направляемым на санаторно-курортное лечение, выдается:

1) направление на санаторно-курортное лечение, по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

2) санаторно-курортная карта по форме № 072/у согласно приложению 3 к приказу № 907.

20. Список военнослужащих и лиц, уволенных с воинской службы, направляемых на санаторно-курортное лечение, видами, родами войск, региональными командованиями, воинскими частями и учреждениями, не позднее пяти рабочих дней до даты заезда в санаторий предоставляется в Главное медицинское подразделение для осуществления контроля.

21. При составлении списка, нуждающихся (направляемых) в санаторно-курортном лечении указывается воинское звание, фамилия, инициалы военнослужащего (лиц, уволенных с воинской службы), ИИН, выслуга лет, показания для направления на санаторно-курортное лечение, сведения о ранее полученном санаторно-курортном лечении.

22. Общие противопоказания для направления на санаторно-курортное лечение определяются согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

23. Формы медицинской помощи, оказываемые в военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях):

- 1) амбулаторно-поликлиническая помощь:
первичная медико-санитарная помощь;
консультативно-диагностическая помощь;
- 2) стационарная помощь;
- 3) стационарозамещающая помощь;
- 4) скорая медицинская помощь.

24. В военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях) первичная медико-санитарная помощь в виде доврачебной или квалифицированной медицинской помощи оказывается терапевтами, врачами общей практики, фельдшерами и медицинскими сестрами, без круглосуточного медицинского наблюдения.

Первичная медико-санитарная помощь включает:

- 1) диагностику с целью раннего выявления заболеваний;
- 2) лечение на амбулаторном уровне;
- 3) стационарозамещающую помощь (дневной стационар, лечение на дому);
- 4) экспертизу временной нетрудоспособности (предоставление освобождения от исполнения обязанностей воинской службы);
- 5) проведение медицинских осмотров и обследований;
- 6) иммунизацию;
- 7) санитарно-противоэпидемические и санитарно-профилактические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний;
- 8) консультации по формированию и пропаганде здорового образа жизни;
- 8) рекомендации по рациональному и здоровому питанию;
- 9) диспансеризацию и динамическое наблюдение.

Объем первичной медико-санитарной помощи пациентам определяется по медицинским показаниям на основе профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, обладающих наибольшей доказанной эффективностью.

Военнослужащие воинских частей и учреждений (подразделений), где штатом не предусмотрены медицинские работники, для получения первичной медико-санитарной помощи прикрепляются в военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) приказом начальника гарнизона, командующего родами войск им равных и выше по территориальному принципу по согласованию Главным медицинским подразделением.

25. Консультативно-диагностическая помощь оказывается в военных поликлиниках, поликлинических отделениях военных госпиталей путем предоставления профилактических, диагностических и лечебных услуг, при наличии у них лицензии на осуществление медицинской деятельности, включающей проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

26. Стационарная помощь военнослужащим оказывается в медицинской роте (пункте), имеющей штатные койки для лечения пациентов, в военных госпиталях и лазаретах в виде доврачебной, квалифицированной, специализированной помощи, с круглосуточным медицинским наблюдением.

Медицинские показания для госпитализации на стационарное лечение военнослужащих определяются с учетом особенностей воинской службы, условий размещения и быта, а также соответствующими клиническими протоколами. Госпитализация в военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) военнослужащих, с заболеваниями, лечение которых показано в амбулаторно-поликлинических условиях производится по решению начальника данного учреждения (подразделения).

Госпитализация пациентов в медицинскую роту (пункт) производится при их обращении, после осмотра и направления врача (фельдшера) с записью в медицинской книжке.

В военные госпитали и лазареты военнослужащие госпитализируются:

1) в плановом порядке - по направлению командира (начальника) воинской части (учреждения), выданного по рекомендации (заключению) врача (фельдшера, медицинской сестры) при наличии медицинских показаний;

2) по экстренным показаниям - вне зависимости от наличия направления.

27. Военнослужащим, направляемым в плановом порядке на стационарное лечение за пределы воинской части (учреждения) выдаются:

1) направление на стационарное лечение по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам;

2) выписка из приказа командира воинской части (учреждения) о направлении на стационарное лечение военнослужащего (основание для обеспечения питанием);

3) медицинская книжка военнослужащего.

Кроме того, военнослужащие при себе имеют документ удостоверяющий личность, удостоверения личности военнослужащего (военный билет) и (или) служебные удостоверения.

На плановое стационарное лечение, в том числе из других регионов (гарнизонов), военнослужащие направляются по предварительному согласованию с начальником профильного отделения и (или) начальником медицинской части военного госпиталя, лазарета. Согласование даты госпитализации военнослужащих из других регионов (гарнизонов) производится письменно (электронной перепиской).

28. В экстренных случаях в военные госпитали (лазареты) военнослужащие доставляются санитарным транспортом воинской части (учреждения) в

сопровождении медицинского работника (бригадами станции (отделениями) скорой медицинской помощи) или обращаются самостоятельно.

Военный госпиталь (лазарет) извещает командира (начальника) воинской части (учреждения) об их подчиненных военнослужащих, госпитализированных по экстренным показаниям.

Документы, изложенные в пункте 27 настоящих Правил, для военнослужащих, госпитализированных по экстренным показаниям, воинской частью (учреждением) передаются в военные госпитали (лазареты) не позднее трех рабочих дней.

29. При поступлении (обращении) пациентов с инфекционными заболеваниями, пищевым, острым профессиональным отравлением, необычной реакцией на прививку, военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) в течение трех часов сообщают по телефону в территориальные подразделения санитарно-эпидемиологических учреждений Вооруженных Сил Республики Казахстан (далее – СЭУ ВС РК) по месту регистрации заболевания, и в течение двенадцати часов направляет экстренное извещение по форме № 058/у, утвержденной приказом № 907.

При поступлении (обращении) пациентов с особо опасной инфекцией дополнительно информируются территориальные подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

При групповом и массовом поступлении (обращении) пациентов с инфекционными заболеваниями и пищевыми отравлениями, а также лиц с травмами, отравлениями и другими воздействиями внешних причин, военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) в течение трех часов извещают Главное медицинское подразделение, органы военной полиции, а также командира (начальника) воинской части (учреждения), из которой, минуя воинскую часть (учреждение) поступил пациент.

На военнослужащих, поступивших в стационар с травмами, отравлениями и другими воздействиями внешних причин, в течение пяти рабочих дней воинская часть (учреждение) представляет справку об увечье (ранении, травме, контузии) по форме 13 приложения 2 к Правилам проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Республики, утвержденным приказом Министра обороны Республики Казахстан от 2 июля 2015 года № 373 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11846).

30. Пациенты с психическими расстройствами в медицинские организации направляются в сопровождении представителя воинской части (учреждения) и (

или) медицинского работника. Медицинские документы, характеризующие состояние здоровья пациента, запечатанные в конверте, предоставляются через сопровождающего.

31. Военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) при оказании стационарной медицинской помощи руководствуются приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года № 761 "Об утверждении Правил оказания стационарной помощи" (зарегистрирован Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 12204).

32. О выписке военнослужащих срочной службы военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) в тот же день информируют воинскую часть (учреждение), из которой эти военнослужащие прибыли. После выписки военнослужащие срочной службы в воинскую часть направляются в сопровождении их представителя.

Выписка военнослужащих производится в дни и часы, установленные с расписанием дня военно-медицинских учреждений (медицинских подразделений).

Медицинские документы военнослужащего, выписанного из военно-медицинского учреждения (медицинского подразделения), выдаются на руки (сопровождающему).

33. Скорая медицинская помощь в военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях) предназначена для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи личному составу в любое время суток.

Для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи в военно-медицинских учреждениях (медицинских подразделениях) используются лекарственные средства, медицинские изделия из минимального перечня лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения станции скорой медицинской помощи согласно приложению 4 к Правилам оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2017 года № 450 (зарегистрирован Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 15473).

34. Стоматологическая помощь, оказываемая военно-медицинскими учреждениями (медицинскими подразделениями), включает: профилактический осмотр, терапевтическую, хирургическую, ортопедическую, ортодонтическую стоматологическую помощь.

При оказании стоматологической помощи военно-медицинские учреждения (медицинские подразделения) руководствуются приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 12 декабря

2016 года № 1053 "Об утверждении Стандарта организации оказания стоматологической помощи в Республике Казахстан" (зарегистрирован Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 14664).

35. Работа передвижного стоматологического кабинета (далее – ПСК) организовывается начальником военно-медицинского учреждения, в составе которого он находится.

Начальником военно-медицинского учреждения ежегодно утверждается график выезда ПСК в закрепленные на стоматологическую помощь воинские части (учреждения).

О предполагаемом времени прибытия в воинскую часть (учреждение) начальник ПСК сообщает командиру (начальнику) воинской части (учреждения) не менее чем за семь календарных дней до прибытия.

Командир (начальник) воинской части (учреждения) создает условия для работы ПСК, обеспечивает прибытие подчиненных военнослужащих для получения стоматологической помощи.

36. Установленная отчетность о работе ПСК предоставляется в Главное медицинское подразделение.

Приложение 1
к Правилам оказания
медицинской
помощи в военно-медицинских
(медицинских)
подразделениях Вооруженных
Сил
Республики Казахстан

Медицинские показания для предоставления санаторно-курортного лечения военнослужащим

1. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм:

гемолитические анемии с длительным положительным эффектом от лечения;
анемии, связанные с питанием (железодефицитная, витамин В12-дефицитная, фолиевоедефицитная и другие) средней, тяжелой степени при недостаточной эффективности лечения;

тромбоцитопатии, коагулопатии с длительным положительным эффектом от лечения без тромбозов, геморрагических проявлений;

состояния после несистемных болезней крови после завершения полного курса терапии;

состояния после спленэктомии;

нарушения свертываемости крови, пурпуре и других геморрагических состояниях (болезни Виллебранда, Шенлейна-Геноха и другие) в стадии ремиссии.

2. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ:

эутиреоидный зоб I - II степени;

легкие обратимые формы диффузного токсического зоба;

состояние после медицинских процедур на эндокринной железе при клинико-гормональной компенсации;

сахарный диабет 2-го типа, при котором гликемия в течение суток не превышает 8,9 ммоль/литр и (или) гликозилированный гемоглобин равен или менее 7,5 процента, при отсутствии поздних осложнений;

хронический фиброзный и аутоиммунный тиреоидит без нарушения функции щитовидной железы.

3. Психические и поведенческие расстройства:

астенические расстройства, возникающие в результате перенесенного острого соматического заболевания, либо перенесенного невротического расстройства.

4. Болезни нервной системы:

остаточные явления после перенесенного клещевого, постгриппозного, вакцинального, ревматического и других форм энцефалита, последствия и остаточные явления поражения центральной нервной системы с незначительными явлениями астенизации, вегетативно-сосудистой неустойчивостью и отдельными стойкими рассеянными органическими знаками;

дисциркуляторная энцефалопатия I стадии;

редкие преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемии мозга, гипертонические церебральные кризы) сопровождающиеся нестойкими очаговыми симптомами со стороны центральной нервной системы без нарушения функций;

начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения;

различные формы мигрени без частых приступов;

отдаленные последствия травм головного или спинного мозга;

первичные и вторичные поражения отдельных черепно-мозговых нервов, нервных корешков и сплетений, полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы (с редкими обострениями, умеренным (незначительным) нарушением функций конечностей либо остаточными проявлениями);

последствия травмы черепно-мозговых и периферических нервов (с незначительным нарушением функций конечностей либо остаточными проявлениями);

состояния после острых инфекционных, паразитарных и других заболеваний, интоксикационных поражений и травм нервной системы, а также острых сосудистых заболеваний головного или спинного мозга не ранее чем через 2 месяца.

5. Болезни глаза и придаточного аппарата:

глаукома первичная в начальной стадии, с нормальным уровнем внутриглазного давления (с заключением окулиста);

состояния после перенесенных реконструктивных операций по поводу тяжелых ранений, контузий и ожогов глаз;

состояния после оптикореконструктивных операций не ранее, чем через месяц;

последствия отслойки (разрыва) сетчатки травматической этиологии, заболевания сетчатки дистрофического характера, частичные атрофии зрительного нерва при не прогрессирующем и компенсированном состоянии зрительной функции.

6. Болезни уха и сосцевидного отростка:

состояние после произведенной 6 и более месяцев назад радикальной операции на ухе при полной эпидермизации послеоперационной полости;

стойкое понижение слуха при восприятии шепотной речи не менее чем на 1 метр;

последствия перенесенной баротравмы.

7. Болезни системы кровообращения:

состояния после перенесенного неревматического миокардита по окончании острых явлений в стадии устойчивой ремиссии при ХСН не выше I ФК;

состояние после успешной абляции (радиочастотной и другой) в ближайшее 2 года после операции;

стабильная стенокардия с редкими приступами при значительных физических нагрузках, с ХСН не выше I ФК, без нарушения сердечного ритма и проводимости;

состояние после перенесенной коронарной ангиопластики (стентирования) при ХСН не выше I ФК;

артериальная гипертензия I - II степени при отсутствии клинически манифестных сердечно-сосудистых или почечных заболеваний (ХБП 3 стадии и выше), без выраженных расстройств сердечного ритма и проводимости;

хронический геморрой II стадии (не выше), а также состояние после хирургического лечения геморроя в ближайшее 2 года после операции;

облитерирующий эндартериит, тромбангиит, атеросклероз сосудов нижних конечностей I стадии;

хронические заболевания вен C2-C3 (классификация по CEAP);

слоновость не выше II степени;

состояние после операций на магистральных и периферических сосудах без нарушения кровообращения (в ближайшее 2 года после операции).

8. Болезни органов дыхания:

хронические негнойные заболевания околоносовых пазух (катаральные, серозные, вазомоторные и другие негнойные формы синуситов) без признаков дистрофии тканей верхних дыхательных путей, без частых обострений, а также гиперпластические синуситы и кисты верхнечелюстных пазух;

поллинозы с преимущественными проявлениями респираторного аллергоза в фазе ремиссии;

хронический бронхит в фазе ремиссии без бронхоэктазов при дыхательной недостаточности не выше I степени;

бронхиальная астма легкая персистирующая и интермиттирующая;

состояние после перенесенной пневмонии при тяжелом или осложненном либо затяжном течении с дыхательной недостаточности не выше I степени (в течение года после выздоровления);

состояние после операции на бронхолегочном аппарате по поводу заболевания (травм, ранений), при окрепшем послеоперационном рубце, с дыхательной недостаточности не выше I степени (в ближайшее 2 года после операции).

9. Болезни органов пищеварения:

гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь не выше III стадии вне обострения;

хронический рецидивирующий неспецифический язвенный колит вне обострения;

хронический парапроктит, протекающий вне обострения;

язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки, в фазе ремиссии или затухающего обострения без нарушения моторной функции желудка, склонности к кровотечению, пенетрации и малигнизации;

хронический гастрит при частых обострениях, в фазе ремиссии;

хронический холецистит при частых обострениях, не требующих стационарного лечения, в фазе ремиссии;

желчекаменная болезнь вне обострения, за исключением форм, требующих хирургического вмешательства (множественные или крупные одиночные конкременты, обтурация желчных путей);

хронический панкреатит в компенсированной стадии вне обострения;

хронический гепатит без нарушения функции печени и (или) с его минимальной активностью;

состояние после перенесенного острого вирусного гепатита при наличии остаточных явлений;

состояние после операции на органах брюшной полости по поводу заболевании (травм, ранений), при окрепшем послеоперационном рубце, без выраженных функциональных нарушений (в ближайшее 2 года после операции).

10. Болезни кожи и подкожной клетчатки:

распространенный псориаз в стационарной и регрессивной стадии;
рецидивирующие ограниченные формы экземы или псориаза вне обострения;
рецидивирующая крапивница и (или) эритема вне обострения.

11. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани:

инфекционные артропатий, воспалительные полиартропатий и другие воспалительные спондилопатий (с редкими обострениями) в стадии ремиссии;

остеомиелит с редкими обострениями при отсутствии секвестральных полостей и секвестров;

привычный вывих, нестабильность крупных суставов;

остеоартрозы крупных суставов;

хронические синовиты и бурситы различной локализации, тендовагиниты, периодически обостряющиеся и вторичные синовиты;

воспалительные болезни мышц, сухожилий, фасций и нейромиозит различной локализации;

периодически обостряющиеся поражения мышц (инфекционного, токсического и травматического происхождения);

остеохондроз позвоночника с вторичными неврологическими расстройствами и без них (при наличии обострения в предыдущее 2 года);

спондилез, спондилоартроз, артроз межостистый, без резких ограничений подвижности позвоночника, сопровождающиеся местными и отраженными синдромами;

последствия переломов позвоночника;

последствия переломов костей туловища и конечностей с замедленной консолидацией;

состояние после хирургических операций по поводу посттравматических деформации конечностей;

посттравматические (послеожоговые) контрактуры, в том числе после реконструктивных операций.

12. Болезни мочеполовой системы:

состояние после перенесенной острой гломерулярной (тубулоинтерстициальной) болезни почек (в ближайшие 2 года после выздоровления);

хронические заболевания почек с незначительным нарушением или без нарушения функции;

хронический пиелонефрит вне обострения;

мочекаменная болезнь;

хронический простатит, орхоэпидидимит в стадии ремиссии (при наличии обострения в предыдущее 2 года);

состояние после оперативного лечения мочекаменной болезни не ранее чем через 3 месяца после извлечения конкрементов.

воспалительные болезни женских половых органов с незначительными (умеренными) клиническими проявлениями в стадии ремиссии (при наличии обострения в предыдущее 2 года);

эндометриоз с клиническими проявлениями (I-III стадии) в стадии ремиссии (при наличии обострения в предыдущее 2 года);

нарушения овариально-менструальной функции (аменорея, меноррагия, гипоменорея, альгодисменорея);

бесплодие (первые 3 года после установления диагноза);

состояние после хирургического лечения заболеваний женских половых органов (в ближайшие 2 года после операции).

13. Прочие показания:

последствия отравлений лекарственными средствами, компонентами ракетного топлива, другими токсическими веществами;

острое или хроническое воздействие электромагнитных полей, лазерного и (или) ионизирующего излучения;

последствия воздействия неблагоприятных факторов полета (для летчиков, штурманов и членов летного экипажа);

по возвращению из миротворческой операции (в течение года после возвращения).

Приложение 2
к Правилам оказания медицинской
помощи в военно-медицинских
(медицинских) подразделениях
Вооруженных Сил
Республики Казахстан
Форма

Угловой штамп воинской части (учреждения)

Направление на санаторно-курортное лечение

1. Направляется в _____

(указать наименование санаторно-курортной организации)

2. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____

 3. Индивидуальный идентификационный номер _____

 4. Военное звание _____

 5. Дата рождения _____

 6. Выслуга лет (для лиц, уволенных с военной службы) _____

 7. Войсковая часть (учреждение) _____

 8. Показания для санаторно-курортного лечения _____

 9. Дата заезда в санаторий _____

 Командир (начальник) _____

 (военное звание, подпись, инициалы имени и фамилия)
 М . П .
 (гербовая печать военной части
 учреждения)

Приложение 3
 к Правилам оказания медицинской
 помощи в военно-медицинских
 (медицинских) подразделениях
 Вооруженных Сил
 Республики Казахстан

Общие противопоказания для направления на санаторно-курортное лечение

1. Часто повторяющиеся или обильные кровотечения различного происхождения, выраженная анемия с уровнем гемоглобина менее 80 г/л.
2. Частые генерализованные судороги различной этиологии.
3. Острые инфекционные заболевания.
4. Активная стадия всех форм туберкулеза.
5. Злокачественные новообразования (III-IV стадии).
6. Недостаточность функции дыхания более III степени.

7. Фебрильная лихорадка или субфебрильная лихорадка неизвестного происхождения.

8. Наличие сложных сопутствующих заболеваний.

9. Заболевания в стадии декомпенсации, а именно, некорректируемые метаболические болезни (сахарный диабет, микседема, тиреотоксикоз и другие), функциональная недостаточность печени, поджелудочной железы III степени.

10. Заболевания, передающие половым путем (сифилис, гонорея, трихомоноз и другие).

11. Гнойные болезни кожи, заразные болезни кожи (чесотка, грибковые заболевания и другие).

12. Психические и поведенческие расстройства - психопатологические состояния, требующие стационарного лечения.

13. Осложненные нарушения ритма сердца, СН согласно IV ФК по классификации NYHA.

14. Различные гнойные (легочные) заболевания, при значительной интоксикации.

15. Эхинококк любой локализации и другие паразиты.

16. Острый остеомиелит.

17. Острый тромбоз глубоких вен.

18. При наличии иных сопутствующих заболеваний, которые препятствуют активному участию в программе по реабилитации в течение 2-3 часов в день.

Приложение 4
к Правилам оказания медицинской
помощи в военно-медицинских
(медицинских) подразделениях
Вооруженных Сил
Республики Казахстан
Форма
Угловой штамп воинской части (
учреждения)
Начальнику (командиру)

(указывается наименование
военно-медицинского учреждения)

Направление на стационарное лечение

1. Направляется на стационарное лечение _____

— — — — —

— — — — —

(указать наименование профильного отделения, где запланировано лечение)

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

— — — — —

3. Индивидуальный идентификационный номер _____

4. Военное звание _____

5. Дата рождения _____

6. Военная часть (учреждение) _____

7. Должность _____

8. Предварительный диагноз _____

9. Дата направления _____

10. Сведения о предварительном согласовании госпитализации _____

Командир (начальник) _____

(военное звание, подпись, инициал имени, фамилия)

Начальник медицинской службы (врач, фельдшер, медсестра)

военная часть (учреждения))

(военное звание, подпись, инициалы имени фамилия)

М . П .

(гербовая печать

военной части (учреждения)