

Управление городских поликлиник и амбулаторий

400 шдд,
ИНСТРУКЦИЯ

**ПО ЛЕЧЕБНО-САНИТАРНОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ
ПРИЗЫВНИКОВ*)**

Утверждена Наркомздравом СССР и Санитарным Управлением
Красной Армии 4 февраля 1939 года.

I. Задачи лечебно-санитарного обслуживания призывников

1. Лечебно-санитарное обслуживание призывников проводится органами здравоохранения и имеет своей основной задачей подготовить к моменту призыва в Красную Армию и Военно-Морской Флот физически крепкое пополнение призывников и обеспечить снижение до минимальных размеров числа освобожденных от службы в Красную Армию по состоянию здоровья.

2. Для выполнения этой задачи проводятся:

- а) предварительное медицинское освидетельствование;
- б) лечебно-оздоровительная работа и
- в) санитарно-просветительная работа.

II. Организация лечебно-санитарного обслуживания призывников

1. Ответственность за своевременное развертывание лечебно-санитарных мероприятий возлагается на здравотделы, наблюдение за посещаемостью призывниками лечебных учреждений в районе лежит на райвоенкоматах, а в пределах области (края), республики — на соответствующих военкоматах.

Райвоенкоматы ежегодно, через 10 дней по окончании приписки, передают рай(гор)здравотделам списки призывников, подлежащих лечению и оперированию (см. приложение 1).

Выписки из списков райвоенкомы обязаны передавать администрации предприятий, где работают призывники, для наблюдения за их посещаемостью.

*) Эта „Инструкция по лечебно-санитарному обслуживанию призывников“, утвержденная Наркомздравом СССР и Санитарным Управлением Красной Армии 4/II—1939 г., переиздается без изменений. Внесены лишь редакционные поправки и некоторые исправления соответственно с принятым Внеочередной IV Сессией Верховного Совета СССР 1-го созыва Законом о всеобщей воинской обязанности. Кроме того, взамен двух форм (53 и 53а) вводятся с 1941 г. формы № 53 и 53 обл., утвержденные ЦУНХУ 18 декабря 1940 г.

3766

2. Руководство и ответственность за своевременное проведение лечебно-профилактической и санитарно-просветительной работы в районе лежит на заведующем райздравотделом, в области (крае)—на заведующем обл(край)здравотделом, в автономных и союзных республиках—на соответствующих наркомздравах.

2. Руководство и ответственность за непосредственное проведение этой работы лежат на заведующих лечебными учреждениями по месту приписки призывников.

4. Для наблюдения за лечением призывников в соответствующем лечебном учреждении выделяется врач ответственный за лечение призывников, на обязанности которого лежит организация приема призывников, контроль за их лечением. В рай(гор)здравах, обл(край)здравах руководство, инструктаж и ответственность за лечебную работу среди призывников, в соответствии с приказом Наркомздрова СССР № 246 от 14 сентября 1939 г., возлагается на заведующих соответствующих здравотделов и специально выделенных ответственных лиц.

5. В районе, где имеется значительное число призывников, нуждающихся в специальном лечении (туберкулез, отиты), райздравотделами по постановлению исполкомов организуется курс специального лечения (лечебные сборы). Вызов на эти лечебные сборы больных призывников производят райвоенкоматы.

6. Ежегодно вся работа по лечебно-санитарным мероприятиям с призывниками проводится по указаниям, разработанным наркомздравами республик, обл(край)здравотделами по согласованию с республиканскими и областными военкоматами.

7. Специальный инструктаж и контроль за ходом лечебно-санитарных мероприятий осуществляются Наркомздравами и санитарной службы Красной Армии (в округе—начальник санитарной службы округа, через военно-врачебную комиссию округа и специально выделенных врачей).

8. Райвоенкоматы и органы здравоохранения проводят работу при содействии местных комсомольских, профсоюзных и других общественных организаций.

9. На обязанности комитетов Красного креста и Красного полумесяца лежит организация и проведение кружков по подготовке на сдачу норм ГСО.

Для руководства всей этой работой комитеты Красного креста и Красного полумесяца выделяют одного из членов президиума.

Всю работу комитеты Красного креста и Красного полумесяца проводят по плану, согласованному с органами здравоохранения и райвоенкоматами.

III. Предварительное медицинское освидетельствование

1. Предварительное медицинское освидетельствование производится при приписке к призывным участкам и имеет целью:

а) определение степени годности к службе в Красной Армии и в отдельных родах войск каждого из приписавшихся;

б) выявление больных, нуждающихся в лечебных мероприятиях до момента призыва;

в) выявление лиц с неизлечимыми болезнями и физическими недостатками, обуславливающими полную непригодность к службе в Красной Армии.

Для проведения предварительного медицинского освидетельствования призывников райвоенкомат, по согласованию с рай(гор)здравотделом, привлекает двух врачей, предпочтительно из числа имеющих опыт работы в призывных комиссиях.

2. Врачи подвергают медицинскому освидетельствованию всех приписанных без исключения, независимо от состояния здоровья, и дают заключение о годности к строевой или нестроевой службе, или снятию с учета, или о нужде в специальных видах лечения. Органы зрения и слуха исследуют по возможности врачи-специалисты.

3. На лечение приписываются призывники с заболеваниями, которые могут быть излечены, а также имеющие заболевания, по которым предоставляется отсрочка.

4. Рай(гор)здравотделы сообщают райвоенкоматам дислокацию своих лечебных учреждений.

Райвоенкоматы составляют, согласно этой дислокации, списки прикрепляемых на лечение отдельно по каждому лечебному учреждению, указывая в них срок первой явки призывника на лечение. Одновременно призывники обязываются явкой на лечение.

5. В группу нуждающихся в лечении не заносятся призывники с острыми заболеваниями, требующими кратковременного лечения (абсцесс, чесотка, грипп и т. д.). Эти призывники направляются в лечебные учреждения, но не берутся на учет „нуждающихся в лечении“. Также не заносятся в списки призывники, нуждающиеся не в лечении, а только в дополнительном, более глубоком исследовании врачами-специалистами.

Туберкулезные и психоневрологические диспансеры, а также психиатрические больницы обязаны ежегодно, не позднее 1 августа, представлять в рай(гор)здравотдел в двух экземплярах именные списки с указанием болезней и адресов призывников, находящихся под наблюдением этих учреждений в течение последних 3 лет и подлежащих призыву в текущем году*).

*) Кроме того, на основании приказа Наркомздрава СССР № 336 от 2 июня 1940 г., туберкулезные и психоневрологические диспансеры, а также и лепрозории обязаны ежемесячно посылать извещения на вновь выявленных больных—лиц призывного возраста.

386

IV. Лечебно-профилактическая работа

1. По получении от военкомата списков рай(гор)здравотделы не позднее 3 дней, проверив, пересылают их в учреждения со своими указаниями.

2. Лечебные учреждения по получению списков из райздравов составляют план обслуживания призывников и проводят соответствующий инструктаж всего медицинского и технического персонала.

3. В лечебном учреждении на каждого приписанного на лечение призывника заводится особая амбулаторная „карта призывника“ (см. приложение 2), которая хранится в алфавитном порядке.

4. Призывники, нуждающиеся в специальных видах лечения, которыми данное лечебное учреждение не располагает, направляются в специальные лечебные учреждения, но остаются на учете того из них, к которому первоначально прикреплены.

5. Ответственный за лечение призывников врач следит за эффективностью лечения и принимает меры к скорейшему излечению. Медикаменты выдаются бесплатно.

6. Врач, ответственный за лечение призывников, сообщает райвоенкоматам о нуждающихся в диетическом питании, помещении в дома отдыха, а в отношении нуждающихся в санаторном лечении—только после заключения санаторно-курортной комиссии. Райвоенкомат совместно с рай(гор)здравотделом ставит вопрос перед соответствующими организациями об обеспечении этими видами лечебной помощи.

7. Контроль за явкой на лечение обеспечивает врач, ответственный в лечебном учреждении за лечение призывников. В случае повторной неявки ответственный врач сообщает райвоенкомату, а последний обязан принять меры к посещению лечебного учреждения призывником.

8. Санация полости рта проводится всем призывникам, причем в необходимых случаях призывники обеспечиваются зубопротезами за счет органов здравоохранения.

9. Призывники, нуждающиеся в стационарном лечении, помещаются на койку вне очереди. Призывникам, выписывающимся из больниц, не могущим следовать к месту жительства, предоставляются бесплатно перевозочные средства распоряжением заведующего лечебным заведением.

10. С призывниками, нуждающимися в хирургическом лечении (например, больными грыжей), должна проводиться разъяснительная работа в лечебных учреждениях о необходимости подвергнуться операции.

11. Призывники с подозрением на туберкулез находятся под контролем соответствующих диспансеров и туботделений (см. приложение 3).

12. В районах с большим числом трахоматозных призывников организуется для них курс специального лечения (см. приложение 4).

13. По окончании лечения призывник снимается с учета лечебного учреждения. В случае, если лечение оказывается безуспешным, призывник также снимается с учета лечебного учреждения.

14. На призывников, снятых с учета лечебного учреждения, заполняется отрезок карты призывника и направляется (за подписями врача, ответственного по данному лечебному учреждению за лечение призывников и главного врача), рай(гор)здравотделу при отчете, который затем отсылается в райвоенкомат.

15. Райвоенкоматы на призывников, проходящих лечение, при переходе их на учет в другой райвоенкомат, обязаны с личными делами переслать и их медицинские карты (карты призывников), предварительно затребовав их от лечебных учреждений.

16. Райвоенкоматы в рай(гор)здравотделы периодически (не реже одного раза в квартал) проверяют организацию и ход работы по оздоровлению призывников в лечебных учреждениях, применяя в числе других метод выборочной личной медицинской проверки закончивших лечение призывников.

17. При занятиях призывников физической подготовкой и при сдаче норм на значок ГТО рай(гор)здравотделом должна быть обеспечена врачебная консультация.

V. Санитарно-просветительная работа

1. Основным содержанием санитарно-просветительной работы среди призывников является подготовка призывников по программам для сдачи норм на значки ГСО и ГТО, а также работа в уголках санитарной культуры на военно-учебных пунктах Осоавиахима. Организуются лекции, беседы и постановки на санитарные темы.

2. Комитеты Красного креста и Красного полумесяца из своего актива на призывных пунктах организуют санитарные посты, наблюдающие за чистотой и культурной обстановкой на пунктах.

3. Комитеты Красного креста и Красного полумесяца обеспечивают на военно-учебных пунктах дежурство актива (сандружинников) с целью общественного контроля за санитарным состоянием пунктов.

4. Организации Осоавиахима, проводящие обучение, обязаны обеспечить культурную обстановку всех мест сборов призывников, в том числе и помещений для санитарных занятий. Рай(гор)здравотделы обязаны обеспечить санитарный надзор за местами сборов.

3906

5. К 15 июля отрезки всех медицинских карт призывников, в том числе и продолжающих лечение, направляются через рай(гор)здрав в райвоенкоматы для подшивки к личным делам. Призывники, не окончившие лечения, с учета лечебных учреждений не снимаются и лечение их продолжается.

VI. Отчетность по лечебно-санитарному обслуживанию призывников

1. Главные врачи лечебных учреждений ежемесячно составляют отчет по форме 53, по состоянию на 1-е число и представляют 3-го числа каждого месяца этот отчет в трех экземплярах в рай(гор)здравотделы. Вместе с отчетом представляются отрезные талоны карт призывников на выздоровевших или не нуждающихся в лечении.

Одновременно лечебные учреждения направляют отдельные списки на призывников: а) проходивших лечение по поводу трахомы, малярии, грибковых заболеваний, отитов, а также нуждающихся в оперативном пособии (операции) и б) закончивших лечение по указанным выше заболеваниям.

В означенные списки призывников, нуждающихся в лечении, следует заносить в порядке последовательности больных: а) трахомой, а) малярией, в) грибковыми заболеваниями, г) отитами и д) нуждающиеся в операции. Тот же порядок сохраняется и для списков на призывников, закончивших лечение.

2. Рай(гор)здравотдел проверяет полученные отчеты и пересылает один экземпляр отчета в край(обл)здравотдел или в наркомздрав автономной республики, а второй экземпляр — в райвоенкомат не позднее 10-го числа каждого месяца. Вместе с отчетами в райвоенкомат направляются отрезные талоны карт призывников.

3. Обл(край)здравотделы и наркомздравы автономных республик составляют отчеты по форме 53-обл. и представляют в наркомздравы союзных республик не позднее 20 января, 20 апреля, 20 июля и 20 сентября.

4. Наркомздравы союзных республик представляют суммированный по форме 53-обл. отчет в Наркомздрав СССР к 1 февраля (с 1 сентября предшествующего года), 1 мая, 1 августа и 1 октября.

5. Райвоенкоматы представляют отчеты по лечебно-санитарному обслуживанию призывников в областные (краевые) и республиканские военкоматы, а последние в Управление по укомплектованию войск Генерального Штаба Красной Армии и в штабы военных округов по форме и в срок, установленный Наркоматом обороны СССР.

ПРИМЕЧАНИЕ: Бланки отчета лечебные учреждения должны получать из рай(гор)здравотделов.