

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігі

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің м.а.
2026 жылғы 16 қыркүйектегі №
109 бұйрығы. Қазақстан
Республикасының Әділет
министрлігінде 2026 жылғы 17
қыркүйекте № 39904 болып
тіркелді

Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

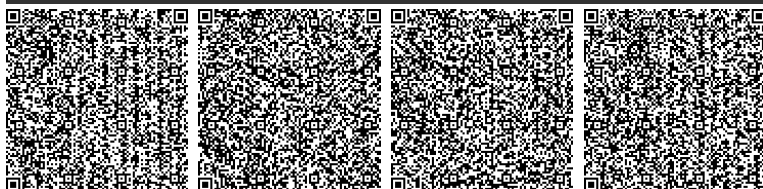
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

БҰЙЫРАМЫН:

1. «Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ оларды жүргізу тәртібі мен мерзімділігін, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемін, медициналық қарсы көрсетілімдерді, зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесін және «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу» мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 15 қазандағы № ҚР ДСМ-131/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21443 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

«Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ оларды жүргізу қағидаларын, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемін, медициналық қарсы көрсетілімдерді, зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және



«ЗҚАИ» ШЖҚ РМК лауазымды тұлғаның ЭЦҚ мәліметі бар QR-код



ҚР НҚА ЭББ-гі нақты
құжатқа сілтеу QR-коды

мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесін және «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу» мемлекеттік қызмет көрсету қағидаларын бекіту туралы»;

кіріспе мынадай редакцияда жазылсын:

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 86-бабының 4 және 6-тармақтарына, Қазақстан Республикасы Еңбек кодексінің 185-бабына, «Мемлекеттік және әлеуметтік жауапкершілігі бар көрсетілетін қызметтер туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 10-бабының 1) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**»;

1-тармақтың 2) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«2) осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу және «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу» мемлекеттік қызмет көрсету қағидалары»;

көрсетілген бұйрыққа 1-қосымша осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

көрсетілген бұйрыққа 2-қосымшада:

тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

«Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу және «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу» мемлекеттік қызмет көрсету қағидалары»;

1-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«1. Осы Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу және «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу» мемлекеттік қызмет көрсету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 86-бабының 6-тармағына, Қазақстан Республикасы Еңбек Кодексінің 185-бабына, «Мемлекеттік және әлеуметтік жауапкершілігі бар көрсетілетін қызметтер туралы» Қазақстан Республикасы Заңының (бұдан әрі – Заң) 10-бабының 1) тармақшасына сәйкес әзірленген.»;

4-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«4. Міндетті алдын ала, мерзімдік, ауысым алдындағы (рейс алдындағы), ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) медициналық қарап-тексерулерді «Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес белгіленген үлгідегі мемлекеттік лицензиясы бар медициналық ұйымдар жүргізеді.»;

16-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«16. Міндетті мерзімдік медициналық қарап-тексеру жүргізген медициналық ұйым әрбір жұмыскердің зерттеп-қарау нәтижелерін медициналық цифрлық жүйеге енгізеді.»;

18-тармақтың екінші бөлігі алып тасталсын;

20-тармақтың 4) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«4) жұмыскерде созылмалы кәсіптік ауруға күдік анықталған (алдын ала диагноз қойылған) жағдайда, қорытынды актінің негізінде еңбек жағдайларының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасын алған күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей аурудың жұмыскердің еңбек (қызметтік) міндеттерін орындауымен байланысына сараптама жүргізу үшін кәсіптік патология жөніндегі мамандандырылған көмек көрсететін медициналық ұйымға уақтылы жіберуді қамтамасыз етеді.»;

21-тармақ мынадай мазмұндағы екінші бөлікпен толықтырылсын:

«Осы тармақтың 4) және 5) тармақшаларында көзделген, зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік жағдайларда кемінде сегіз жыл үздіксіз еңбек өтілі бар жұмыскерлер 5 жылда бір рет кәсіптік патология және сараптама саласында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымында мерзімдік медициналық қарап-тексеруден өтеді.»;

24-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«24. Зиянды өндірістік факторлардың организмге әсер ету белгілері және кәсіптік аурулардың белгілері бар жұмыскерлер, сондай-ақ кәсіптік жарамдылығын айқындау қиындық туғызған жағдайларда немесе жұмыскер, жұмыс беруші, сақтандыру компаниясы дәрігерлік комиссияның қорытындысымен келіспеген жағдайларда кәсіптік жарамдылығын сараптау мақсатында кәсіптік патология саласында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымға жіберіледі.»;

42-тармақтың екінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

«Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган осы Қағидалар бекітілген немесе өзгертілген күннен бастап үш жұмыс күні ішінде оларды жаңартады және денсаулық сақтау субъектілеріне, «цифрлық үкімет» цифрлық инфрақұрылым операторына және Бірыңғай байланыс орталығына жібереді.»;

44, 45 және 46-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

«44. Құжаттарды қабылдау көрсетілетін қызметті беруші (медициналық ұйымдар) арқылы жүзеге асырылады, ал мемлекеттік қызмет көрсету нәтижелерін беру «цифрлық үкімет» веб-порталы (бұдан әрі – портал) арқылы жүзеге асырылады.

45. Көрсетілетін қызметті беруші мемлекеттік қызмет көрсету сатысы туралы деректерді «Мемлекеттік және әлеуметтік жауапкершілігі бар қызметтерді көрсету сатысы туралы деректерді оларды көрсету мониторингінің цифрлық жүйесіне енгізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Көлік және коммуникация министрінің міндетін атқарушының 2013 жылғы 14 маусымдағы № 452 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8555 болып тіркелген) сәйкес мемлекеттік қызмет көрсету мониторингінің цифрлық жүйесіне енгізуді қамтамасыз етеді.

46. Мемлекеттік қызмет көрсету орындарының мекенжайлары астананың, облыстардың және республикалық маңызы бар қалалардың денсаулық сақтау (қоғамдық денсаулық сақтау) басқармаларының интернет-ресурстарында, сондай-ақ медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымдардың интернет-ресурстарында орналастырылған.»;

48-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«48. Мемлекеттік қызметтерді тікелей көрсететін көрсетілетін қызметті берушінің атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы Заңның 25-бабының 2-тармағына сәйкес оны тіркеген күннен бастап бес жұмыс күні ішінде қарауға жатады.»;

көрсетілген Қағидаларға 4-1-қосымша мынадай мазмұндағы ескертпемен толықтырылсын:

«Ескертпе:

Ауысым алдындағы медициналық куәландырудан Қазақстан Республикасының заңнамасына, келісімге, ұжымдық шартқа сәйкес өтуге міндетті жұмыскерлердің Қазақстан Республикасының Еңбек кодексінің 125-бабымен көзделген кепілдіктері сақталады.»;

көрсетілген Қағидаларға 5-қосымша осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

көрсетілген бұйрыққа 3-қосымша осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

көрсетілген бұйрыққа 4-қосымшада:

зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторларда:

реттік нөмірі 6 және 7-жолдар мынадай редакцияда жазылсын:

«

6	Бор және оның қосылыстары (боракарбидФ, нитридФ)	Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог	Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ФГ, алдын ала қа-рап-тексеру кезінде тік және бүйірлік рентгенограмма, 5 жылдан кейін өкпе қуысының қайталанған рентгенограммасы, 5-10 жыл еңбек өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам еңбек өтілі болған кезде жыл сайын	Жоғарғы тыныс алу жолдарының толық дистрофиялық және аллергиялық аурулары.
				Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары
7	Бор сутектері	Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог	Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, қанның билирубині, АЛАТ, ЭКГ, ФГ	Жоғарғы тыныс алу жолдарының толық дистрофиялық және аллергиялық аурулары.
				Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.

»;

реттік нөмірі 24-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

24	Күшәла және оның органикалық емес К және органикалық қосылыстары	Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, гинеколог, онколог	Қанның жалпы талдауы, ретикулоциттер, АЛАТ, билирубин, ЭКГ, ФГ	Жоғарғы тыныс алу жолдарының толық дистрофиялық және аллергиялық аурулары
				Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары
				Вегетативтік нерв жүйесінің анық бұзылулары. Шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары (полиневропатиялар)

				Терінің созылмалы қайталанатын аурулары.
				Кез келген орында орналасқан қатерсіз ісіктер

»;

реттік нөмірі 31 және 32-жолдар мынадай редакцияда жазылсын:

«

31	Қорғасын және оның органикалық емес қосылыстары	Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, көрсетілімдер бойынша гематолог, психиатр, көрсетілімдер бойынша нарколог	Қанның жалпы талдауы, эритроциттер, ретикулоциттер саны, базофильді түйіршіктілігі бар эритроциттер саны, қандағы және несептегі қорғасын, ЭКГ, ФГ	Гемоглобиннің ерлерде бір литрге 130 миллиграммнан (бұдан әрі - мг/л) кем, әйелдерде 120 мг/л кем болуы
				Шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары
				Гепатобилиарлық жүйенің жиі асқынулары болатын созылмалы аурулары
32	Тетраэтил қорғасын	Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, көрсетілімдер бойынша психиатр, көрсетілімдер бойынша гематолог	Қанның жалпы талдауы, эритроциттер, ретикулоциттер саны, базофильді түйіршіктілігі бар эритроциттер саны, қандағы және несептегі қорғасын, ЭКГ, ФГ	Нерв жүйесінің созылмалы аурулары

»;

реттік нөмірі 37-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

37	Тетраметилтиурамдисульфида (тиурам Д)	Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, оториноларинголог, көрсетілімдер бойынша аллерголог	Қанның және несептің жалпы талдауы, билирубин, АЛАТ, ЭКГ, ФГ	Жоғарғы тыныс алу жолдарының толық дистрофиялық және аллергиялық аурулары
				Гиперпластикалық ларингит
				Шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Аллергиялық аурулар
				Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары

»;

реттік нөмірі 39-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

39	Метилспирті	Кәсіптік патолог, терапевт, офтальмолог, невропатолог, көрсетілімдер бойынша психиатр	Көз түбін зерттеу, ЭКГ, ФГ	Көру нервінің және көздің торлы қабығының аурулары
				Жылына 2 немесе одан да көп рет асқыну жиілігімен шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары

»;

реттік нөмірі 41-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

41	Таллий, индий, галлий және олардың қосылыстары	Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, невропатолог, көрсетілімдер бойынша аллерголог	Қанның жалпы талдауы, көрсетілімдер бойынша: металдардың болуына несептің талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ	Жоғарғы тыныс алу жолдарының толық дистрофиялық және аллергиялық аурулары Вегетативтік және шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары
----	--	---	---	--

»;

реттік нөмірі 44-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

44	Хош иісті көмірсутектер: бензол және оның туындылары (толуол, ксилол, стирол)	Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, гинеколог, онколог, офтальмолог, уролог, психиатр, нарколог	Қанның жалпы талдауы, ретикулоциттер, тромбоциттер, билирубин, АЛТ, АСТ, гаммаглутаминтранспептидаза ЭКГ, ФГ, көз ортасының биомикроскопиясы, ішкі ағзаларды ультрадыбыстық зер теу (бұдан әрі –УДЗ)	Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы; лейкоциттер литріне $4,5 \times 10^9$ –ден кем (бұдан әрі – $4,5 \times 10^9 /л$), тромбоциттер 180000 кем. Жыныс ортасының, терінің қатерсіз ісіктері. Дисфункциялық жатырға қан кетулермен бірге жүретін менструалдық функцияның бұзылуы Терінің созылмалы қайталанатын аурулары (псориаз, нейродермит, витилиго). Жиі қайталанатын ауыр өтетін гепатобилиарлық жүйе аурулары (күнгізбелік бір жылда 2 реттен артық). Полинейропатия Әйелдер бензолмен жұмыс істеуге жіберілмейді
----	---	---	--	--

»;

реттік нөмірі 63-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

63	Акрил-	Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, аллерголог, дерматовенеролог	Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ	Вегетативтік нерв жүйесінің анық бұзылулары. Шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары (полиневропатиялар).
----	--------	---	--	---

нит-ри-ла			Жоғарғы тыныс алу жолдарының толық дистрофиялық өзгерістері
			Тыныс алу ағзалары мен терінің аллергиялық аурулары

»;

реттік нөмірі 89-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

89	ФенопласттарА (фенольды шайыр, бакелитті лак және басқалары) өндірісі	Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог	Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ	Жоғарғы тыныс алу жолдарының толық дистрофиялық және аллергиялық аурулары.
				Гиперпластикалық ларингит.
				Көздің алдыңғы бөлігінің (қабақ, конъюнктура, мөлдір қабықша, жас шығару жолдарының) созылмалы аурулары.
				Тыныс алу ағзаларының, терінің және басқаларының аллергиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары

»;

реттік нөмірі 129-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

129	Жергілікті діріл	Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, гинеколог	Суық сынағасы, палестиэиометрия, ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: шеткі қан тамырларының реовазографиясы, тірек-қимыл аппаратының рентгенографиясы, вестибулярлық анализатор зерттеуі, аудиометрия, түзетілген көру жітілігі	Артериялардың бітелу аурулары, шеткі ангиоспазм.
				Шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары.
				Әйелдердің жыныс ағзаларының орналасу аномалиялары.
				Жатырдың және оның қосалқыларының жиі асқынатын созылмалы қабыну аурулары.
				Жоғары және 8,0 Д-ден жоғары асқынған алыстан көрмеушілік.
				Кез келген этиологиядағы вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы
				Шеткі нерв жүйесінің жылына 2 және одан көп рет өршу жиілігімен және (немесе) сенсорлық және (немесе) қозғалыс функциясының 2 және одан жоғары дәрежеге бұзылуымен жүретін созылмалы аурулары

»;

кәсіптер мен жұмыстарда:

реттік нөмірі 1-жол мынадай редакцияда жазылсын:

«

1	Жүкті қолмен көтерумен және жылжытумен байланысты кәсіптер мен жұмыстар, стереотиптік жұмыс қимылдары, жұмыс қалпы, кеңістікте қозғалу	Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, уролог, гинеколог	ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан артық еңбек өтілі болған кезде және көрсетілімдер бойынша: электромиография (бұдан әрі – ЭМГ), электро-нейромиография (бұдан әрі – ЭНМГ), омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: шеткі артериялардың ультрадыбыстық доплерография, шеткі тамырлардың реовазографиясы.	Жоғары дәрежедегі миопия. Шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары.
				Артериялардың бітелу аурулары, шеткі ангиоспазм
				Тәуекелі жоғары және өте жоғары 1-3 дәрежелі артериялық гипертензия, сондай-ақ > 140/90 мм сын.бағ. артериялық қысыммен, оның ішінде дәрі-дәрмектік терапия аясында артериялық гипертензия сақталған кезде. Миокардтың, эндокардтың және перикардтың созылмалы аурулары (оның ішінде миокардиттер, 2-4 ФК (НУНА) ЖЖ кез келген генезді кардиомиопатиялар), 2-4 ФК (НУНА) ЖЖ-мен, тромбоэмболиямен асқынған, Лаун бойынша жоғары дәрежелі ырғақ бұзылыстары және басқа да пароксизмальды жағдайлардың даму қаупі бар эндокардит (инфекциялық эндокардит, оның ішінде қақпақша патологиясын хирургиялық түзетуден кейінгі немесе белсенді емес фазадағы), қайталанатын және жабысқақ-қысқыш перикардиттер). 2-4 функционалдық класымен кез келген генезді өкпе гипертензиясы, оның ішінде өкпе артериясы тромбоэмболиясынан кейінгі жағдай. Жүректің коронарлық аурулары: 6 айдан кейін қайта бағалау арқылы функционалдық класы II-IV тұрақты стенокардия; реваскуляризациядан кейінгі МЖИ; реваскуляризациясыз кейінгі оңтайлы дәрі-дәрмектік терапиямен ЖКС, 6 айдан кейін қайта бағалау арқылы 2-4 ФК (НУНА) ЖЖ; кейінгі реваскуляризациясы бар ЖКС; кардиогенді шокпен, клиникалық өліммен, механикалық асқынумен асқынған МЖИ, оның ішінде қайталанған МЖИ; Торакоабдоминальды қолқа ανεβριζμi, кез келген типтегі қолқа диссекциясының жіті, жітілеу, созылмалы сатысы, ерекшеленбеген аортоартериит. Өткір ревматикалық қызба: белсенді фазасы, жүректің және басқа да ағзалар мен жүйелердің зақымдануымен, сондай-ақ кәсіп бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін бұрын ауырған жүректен тыс зақымданулардың салдарларымен жиі қайталанулар
				Аяқ веналарының анық варикоздық кеңеюі, тромбофлебит, геморрой
				Анық энтероптоз, жарықтар, тік ішектің төмен түсуі, омыртқа сегменттерінің протрузиясы немесе жарығы, омыртқа сегментінің жарығын операциялық емдеуден кейінгі жағдай, жүректің ишемиялық ауруы

»;

реттік номері 4, 5, 6, 7 және 8-жолдар мынадай редакцияда жазылсын:

«

4	Жұмыс бетінен әр сағат (ауысым) ішінде жүктердің жиынтық массасын кезең-кезеңімен жылжытумен байланысты кәсіптер мен жұмыстар: ерлер 870 кг-нан астам, әйелдер 350 кг-ға дейін, еденнен жылжытуға байланысты кәсіптер мен жұмыстар: ерлер 435 кг-нан артық, әйелдер 175 кг-ға дейін	Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: ЭМГ, ЭНМГ, омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: жамбас ағзаларының УДЗ.	Жоғары дәрежелі миопия. Әйелдердің жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы).
				Жатырдың және қосалқыларының жиі асқынатын созылмалы қабыну аурулары.
				Жүректің ишемиялық ауруы.
				Омыртқа дискісінің жарығымен немесе протрузиясымен қатар жүретін белдің немесе бел сегізкөзінің остеохондрозы, дискі жарығына байланысты операциялық емдеуден кейінгі жағдай
5	Жүкті (бөлшектерді, құралдарды) көтеріп кезең-кезеңмен ұстап тұруға байланысты кәсіптер мен жұмыстар, ауысым ішінде бір қолмен күш салу (килограмм (бұдан әрі - кг), секунд (бұдан әрі -сек) ерлер - 36000-нан 70000-ға дейін ерлер 70000-нан артық әйелдер 42000-ға дейін	Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: 2 проекцияда шынтақ буындарының рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: жамбас ағзаларының УДЗ.	Жоғары дәрежелі миопия. Әйелдердің жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы).
				Жатырдың және қосалқыларының жиі асқынатын созылмалы қабыну аурулары.
				Жүректің ишемиялық ауруы.
				Шынтақ буындарының деформациялаушы остеоартрозы
6	Жүкті (бөлшектерді құралдарды) көтеріп кезең-кезеңмен ұстап тұруға байланысты кәсіптер мен жұмыстар, ауысым ішінде екі қолмен күш салу (кг. сек): ерлер - 70000-40000 әйелдер -42000-84000 ерлер 140000-нан артық әйелдер 84000-ға дейін	Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: 2 проекцияда шынтақ буындарының рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: жамбас ағзаларының УДЗ	Жоғары дәрежелі миопия. Әйелдердің жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы).
				Жатырдың және қосалқыларының жиі асқынатын созылмалы қабыну аурулары.
				Жүректің ишемиялық ауруы.
				Шынтақ буындарының деформациялаушы остеоартрозы
7	Өңірлік бұлшықет кернеулерімен, көбіне қолдың және иықтың белдігі бұлшықеттерімен және дененің мәжбүрлі еңкеюімен байланысты кәсіптер мен жұмыстар	Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ көрсетілімдер бойынша: 2 проекцияда шынтақ буынының рентгенографиясы, ЭНМГ, 2 проекцияда омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: жамбас ағзаларының УДЗ.	Әйелдердің жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы).
				Жатырдың және қосалқыларының жиі асқынатын созылмалы қабыну аурулары.
				Жүректің ишемиялық ауруы.
				Шынтақ буындарының деформациялаушы остеоартрозы
				Омыртқа дискісінің жарығымен немесе протрузиясымен

				қатар жүретін белдің немесе бел сегізкөзінің остеохондрозы, дискі жарығын операциялық емдеуден кейінгі жағдай
8	Еріксіз жұмыс қалпында болуға байланысты кәсіптер (тізерлеп, жүресінен отырып): ауысым уақытының 25%-на дейін ауысым уақытының 25%-нан артық	Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: 2 проекцияда тізе буындарының рентгенографиясы	Тізе буындарының деформациялаушы остеоартрозы. Жүректің ишемиялық ауруы. 2 және 3 дәрежелі 3 және 4 тәуекел класының артериялық гипертензиясы

».

2. «Кәсіптік аурудың еңбек (қызметтік) міндеттерін орындаумен байланысын анықтау сараптамасының қағидалары» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-301 /2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21862 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтыру енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Кәсіптік аурудың еңбек (қызметтік) міндеттерін орындаумен байланысын анықтау сараптамасының қағидаларында:

мынадай мазмұндағы 8-1-тармақпен толықтырсын:

«8-1. Жіті және (немесе) созылмалы кәсіптік аурулар мен (немесе) уланулар, оның ішінде кәсіптік ауруға және (немесе) улануға күдік жағдайлары бойынша «Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында тергеп-тексерулер жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 жылғы 29 тамыздағы № 69 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34998 болып тіркелген) сәйкес тергеп-тексеру жүргізіледі.»;

23-тармақтың екінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

«КПСК қорытындысы қағаз және электрондық жеткізгіштерде ресімделеді және «Сақтау мерзімдерін көрсете отырып, мемлекеттік және мемлекеттік емес ұйымдар қызметінде жасалатын үлгілік құжаттар тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Мәдениет және ақпарат министрінің 2025 жылғы 17 маусымдағы № 279-НҚ бұйрығына (бұдан әрі – № 279-НҚ бұйрық) сәйкес кәсіптік денсаулық клиникасындағы науқастың медициналық құжаттамасында тұрақты сақталады.»

28-тармақтың екінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

«Ақпарат электрондық түрде «цифрлық үкімет», «Е-өтініш» порталдары арқылы не халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданыстағы мамандандырылған цифрлық жүйелер арқылы (болған кезде) жіберіледі. Егер хабарлама мерзімі Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мереке күндеріне түсетін болса, онда хабарлама мерзімі келесі жұмыс күніне дейін ұзартылады.»;

31-тармақтың 3) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«3) үшінші данасы № 279-НҚ бұйрыққа сәйкес кәсіптік денсаулық клиникасындағы науқастың медициналық құжаттамасында тұрақты сақталады.».

3. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы

Т. Султангазиев

«КЕЛІСІЛДІ»

Қазақстан Республикасының Жасанды
интеллект және цифрлық даму министрлігі

«КЕЛІСІЛДІ»

Қазақстан Республикасының Еңбек және
халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

«КЕЛІСІЛДІ»

Қазақстан Республикасының
Энергетика министрлігі

«КЕЛІСІЛДІ»

Қазақстан Республикасының
Әділет министрлігі

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2026 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 109
Бұйрыққа 1-қосымша
Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының
2020 жылғы 15 қазандағы
№ ҚР ДСМ-131/2020
бұйрығына 1-қосымша

Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтары, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемі

№	Міндетті медициналық қарап-тексеруге жататын адамдардың нысаналы топтары (халықтың декреттелген тобы және ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарда істейтін жұмыскерлер)	Зертханалық және функционалдық зерттеулер (жұмысқа тұру/оқуға түсу кезінде және қарап-тексеру мерзімділігіне сәйкес)	Қарап-тексеру мерзімділігі
1	2	3	4
1	Қоғамдық тамақтану объектілерінің, кремді-кондитерлік өндірістер мен балалардың сүт асүйінің жұмыскерлері	Флюорография	Әрбір 12 ай сайын
		Мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	Әрбір 6 ай сайын
2.	Тамақ өнеркәсібі және азық-түлік саудасы объектілерінің жұмыскерлері, азық-түлік тауарларын тасымалдаумен айналысатын адамдар	Флюорография, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын
3	Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды және (немесе) тексеруді жүзеге асыратын адамдар	Флюорография	Әрбір 12 ай сайын
4	Жолаушыларға қызмет көрсету ұйымдарының (теміржол вокзалдары, аэровокзалдар, әуежайлар, теңіз және өзен вокзалдары, автовокзалдар, метрополитендер) жұмыскерлері	Флюорография	Әрбір 12 ай сайын
5	Жолаушылар поездарының жолсеріктері, өзен, теңіз және авиакөлік стюарттары	Флюорография, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғы-	Әрбір 12 ай сайын

		штарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	
6	Бастауыш, жалпы орта, кәсіптік, жоғары білім беретін оқу орындарының, мектептен тыс мекемелердің, компьютерлік клубтардың жұмыскерлері	Флюорография	оқу жылы басталар алдында
7	Балалардың және жасөспірімдердің маусымдық сауықтыру ұйымдарының жұмыскерлері	Флюорография Мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	(маусым басталар алдында) Әрбір 12 ай сайын
8	Мектепке дейінгі ұйымдардың, мектеп-интернаттардың, балалардың жыл бойы жұмыс істейтін санаторийлік сауықтыру ұйымдарының, балалар үйлерінің жұмыскерлері, отбасылық үлгідегі үйлердің жұмыскерлері	Флюорография Мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа, патогенді стафилококкты тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын
9	Перзентханалардың (бөлімшелердің), балалар ауруханаларының (бөлімшелерінің), жаңа туған нәрестелер патологиясы бөлімшелерінің, шала туған нәрестелер бөлімшелерінің медицина жұмыскерлері	Флюорография Мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын
10	Қан қызметі ұйымдарының медицина персоналы, хирургиялық, гинекологиялық, акушериялық, гематологиялық, стоматологиялық бейіндегі медицина жұмыскерлері және диагностика мен емдеудің инвазивті әдістерін жүргізетін медицина жұмыскерлері, гемодиализбен айналысатын медицина персоналы, сондай-ақ вирусологиялық, бактериологиялық, клиникалық, иммунологиялық және паразитологиялық зертханалардың медицина персоналы	Флюорография, АИТВ-ға, В вирустық гепатиті* мен С вирустық гепатитінің* маркерлеріне зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын * әрбір 6 ай сайын
11	Биологиялық материалмен байланыста болатын медициналық ұйымдардың кіші персоналы	Флюорография Мерезге, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа, АИТВ-ға В вирустық гепатиті* мен С вирустық гепатитінің* маркерлеріне зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын
12	Жұмысы инвазиялық рәсімдермен байланысты емес медициналық ұйымдардың жұмыскерлері (осы қосымшаның 9-тармағында көрсетілген контингентті қоспағанда)	Флюорография Дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын
13	Санаторийлердің, демалыс үйлерінің, пансионаттардың, интернаттардың және арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдардың жұмыскерлері	Флюорография Дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын
14	Қызмет көрсету саласының (моншалар, себегі бөлмелері, сауналар, шаптараздар, косметологиялық салондар, кір жуатын орындар, химиялық тазалау) жұмыскерлері, бассейндер мен сумен емдеу орындарының, балшықпен емдеу орындарының, спорттық-сауықтыру ұйымдарының жұмыскерлері	Флюорография Мерезге, оның ішінде тері жабындары мен сілемейлі қабаттардың тұтастығын бұза отырып	Әрбір 12 ай сайын * әрбір 6 ай сайын

	лері, қонақ үйлердің, мотельдердің, жатақханалардың, кемпингтердің ме- неджерлері, әкімшілері, қабат меңгерушілері	инъекциялар және манипуляция- ларды жүзеге асыратындарды В және С вирустық гепатит- терінің* маркерлеріне зерттеп-қа- рау	
15	Дәрілік заттарды дайындаумен, буып-түюмен және сатумен айналысатын дәріханалардың, фармацевтикалық ұйымдардың (зауыттар, фабрикалар, коймалар) жұмыскерлері	Флюорография	Әрбір 12 ай сайын
16	Су дайындауға тікелей қатысы бар су құбыры құрылыстарының жұмыс- керлері, су құбыры желілеріне қызмет көрсететін адамдар, өндірістік зерт- ханалардың, сумен жабдықтау және кәріз объектілерінің жұмыскерлері	Флюорография, мерезге, дизенте- рия; сальмонеллез; іш сүзегі; А және В паратифтері қоздырғы- штарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау	Әрбір 12 ай сайын
17	Жалпы білім беретін мектептердің, арнаулы орта және жоғары оқу орында- рының білім алушылары (студенттері) міндетті медициналық қарап-тексе- руге жататын жұмыскерлер ретінде ұйымдарда практикадан өту алдында және практика кезеңінде	Флюорография Зертханалық және функционал- дық зерттеулер практикадан өтетін ұйымның санатына сәйкес жүргізіледі	Қарап- тексеру мерзім- ділігі практи- кадан өтетін ұйым- ның са- натына сәйкес
18	Оқуға түсетін адамдар	Флюорография, мерезге, психи- каға белсенді әсер ететін заттарға зерттеп-қарау	Оқуға түсу ал- дында
19	Ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұ- мыстарда істейтін жұмыскерлер	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 15 қазандағы № ҚР ДСМ-131/2020 бұйрығына 4-қосымшаға сәйкес	Жылына 1 рет

Ескертпе:

1. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21695 болып тіркелген) бекітілген Туберкулез профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу қағидаларының 80 және 81-тармақтарында көрсетілген адамдар міндетті флюорографиялық зерттеп-қарауға жатады.

2. Ішек инфекцияларына, паразиттік ауруларға, вирустық гепатиттер мен АИТВ инфекциясына зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемі мен мерзімділігі Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің «Жіті ішек инфекцияларының алдын алу жөніндегі санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге

қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» 2022 жылғы 5 қазандағы № ҚР ДСМ-111 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 30078 болып тіркелген), «Паразиттік аурулардың алдын алу жөніндегі санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» 2022 жылғы 16 мамырдағы № ҚР ДСМ-44 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 28086 болып тіркелген) және «Вирустық гепатиттер мен АИТВ инфекциясы бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» 2021 жылғы 26 мамырдағы № ҚР ДСМ-44 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 22869 болып тіркелген) бұйрықтарымен айқындалады.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2026 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 109 Бұйрыққа
2-қосымша

Міндетті медициналық қарап-
тексерулерді жүргізу
және «Алдын ала міндетті
медициналық қарап
тексерулерден өткізу»
мемлекеттік қызмет
көрсету қағидаларына
5-қосымша

**«Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу»
мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі**

Мемлекеттік көрсетілетін қызметтің атауы: «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу»		
Мемлекеттік көрсетілетін қызметтің кіші түрінің (бар болса) атауы: жоқ		
1	Көрсетілетін қызметті берушінің атауы	Медициналық ұйымдар (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті беруші)
2	Мемлекеттік қызметті және оның кіші түрлерін (бар болса) көрсету тәсілдері	портал
3	Мемлекеттік қызметті және оның кіші түрлерін (бар болса) көрсету мерзімі	портал арқылы - құжат тапсырылған сәттен бастап 30 (отыз) минуттан аспайды.
4	Мемлекеттік қызметті және оның кіші түрлерін (бар болса) көрсету нысаны	Электрондық (ішінара цифрландырылған)
5	Мемлекеттік қызметті және оның кіші түрлерін (бар болса) көрсету нәтижесі	«Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) бекітілген № 075/е нысаны бойынша берілген медициналық анықтама (дәрігерлік кәсіби-консультативтік қорытынды) не осы «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өткізу» мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптар тізбесінің 9-тармағында көрсетілген негіздер бойынша мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту туралы дәлелді жауап.

6	мемлекеттік қызметті және оның кіші түрлерін (бар болса) көрсету кезінде көрсетілетін қызметті алушыдан алынатын төлемақы мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері	Ақылы негізде, мемлекеттік қызметті көрсету құны «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 202-бабына сәйкес айкындалады; Кодекстің 78-бабы 1-тармағының 6) тармақшасына сәйкес оқуға түсу және жұмысқа орналасу кезінде бекітілген жері бойынша 18 жасқа дейінгі балаларға – тегін.
7	Көрсетілетін қызметті берушінің және ақпарат объектілерінің жұмыс графигі	1) көрсетілетін қызметті беруші – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес сенбі, жексенбі және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап жұманы қоса алғанда, сағат 13.00-ден 14.00-ге дейінгі түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 18.00-ге дейін. Бұл ретте әрбір көрсетілетін қызметті беруші жұмыс берушімен Еңбек кодексінің 63-бабына сәйкес еңбек тәртібі қағидаларына сәйкес жұмыс режимін бекітеді; 2) порталда – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда, тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мереке күндері жүгінген кезде өтініштерді қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижелерін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады).
8	Мемлекеттік қызметті және оның кіші түрлерін (бар болса) көрсету үшін көрсетілетін қызметті алушыдан талап етілетін құжаттар мен мәліметтердің тізбесі	электрондық сұрау салу нысанындағы өтініш. Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді көрсетілетін қызметті беруші порталда тіркелген пайдаланушының ұялы байланыс абоненттік нөмірі арқылы ұсынылған құжат иесінің келісімі болған жағдайда порталдың хабарламасына жауап ретінде бір реттік парольді беру немесе қысқа мәтіндік хабарлама жіберу жолымен іске асырылған интеграция арқылы цифрлық құжаттар сервисінен (сәйкестендіру үшін) алады.
9	Мемлекеттік қызметті және оның кіші түрлерін (бар болса) көрсетуден бас тарту үшін Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген негіздер	1) мемлекеттік көрсетілетін қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық еместігінің анықталуы; 2) көрсетілетін қызметті алушының және (немесе) мемлекеттік қызметті көрсету үшін қажетті ұсынылған материалдардың, объектілердің, деректер мен мәліметтердің осы Қағидаларда белгіленген талаптарға сәйкес келмеуі; 3) көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызмет көрсету үшін талап етілетін «Дербес деректер және оларды қорғау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 8-бабына сәйкес ұсынылатын қолжетімділігі шектеулі дербес деректерге қол жеткізуге келісімінің болмауы.
10	Мемлекеттік қызметті көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып қойылатын өзге де талаптар	075/е нысанындағы медициналық анықтаманы беру медициналық цифрлық жүйеге енгізу және дәрігердің қойылған ЭЦҚ-сы арқылы ғана электрондық форматта жүзеге асырылады. Көрсетілетін қызметті берушіге тікелей жүгінген кезде көрсетілетін қызметті беруші бекіткен дәрігерлердің жұмыс графигіне сәйкес дәрігерлердің бос уақытын, рентгенологиялық (флюорографиялық) зерттеп-қарау мен зертханалық зерттеулерді таңдау мүмкіндігі беріледі. Көрсетілетін қызметті алушының порталда тіркелген ұялы байланыс абоненттік нөмірі арқылы мемлекеттік көрсетілетін қызметті портал хабарламасына жауап ретінде бір реттік пароль беру немесе қысқа мәтіндік хабарлама жіберу жолымен электрондық нысанда алуға мүмкіндігі бар. Көрсетілетін қызметті алушының ЭЦҚ-сы болған жағдайда мемлекеттік көрсетілетін қызметті портал арқылы электрондық нысанда алуға мүмкіндігі бар. Дене мүмкіндіктері шектеулі адамдар үшін пандус, шақыру түймесі, күту залы, құжаттар үлгілері бар тағандар болуға тиіс. Көрсетілетін қызметті алушының көрсетілетін қызметті берушінің анықтамалық қызметтерінде, сондай-ақ «1414», 8-800-080-7777 Бірыңғай байланыс орталығында мемлекеттік қызмет көрсетудің тәртібі мен мәртебесі туралы ақпарат алуға мүмкіндігі бар.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2026 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 109 Бұйрыққа
3-қосымша

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының
2020 жылғы 15 қазандағы
№ ҚР ДСМ-131/2020
бұйрығына 3-қосымша

№	Медициналық қарсы көрсетілімдер
Зиянды және/немесе қауіпті еңбек жағдайларында жұмысқа жіберуге медициналық қарсы көрсетілімдер:	
1	Нерв жүйесінің аурулары: 1) функцияларының жеткіліксіздігі бар ағзалардың туа біткен аномалиялары (жұмыскердің жекелеген ағзаларының жеткілікті жұмыс істеуін талап етпейтін жұмыстар кезінде мұндай жұмысқа жіберу мәселесі жеке шешіледі); 2) орталық және шеткі нерв жүйесінің, ішкі ағзалар мен тірек-қимыл аппаратының сыртқы факторлардың әсерінен зақымдануының салдарлары: радиация, термиялық, химиялық және ағзалар мен жүйелер функциясының бұзылуын тудырған, мамандығы бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін қайтымсыз өзгерістердің дамуымен басқа да әсер ету; 3) бас миы және жұлын жарақаттары, ми-тамыр аурулары, сондай-ақ анық неврологиялық бұзылыстармен қатар жүретін олардың салдарлары; 4) қимыл-қозғалыс және сезгіштік бұзылыстары, функциялардың бұзылуы бар нерв жүйесінің органикалық аурулары (синдромы миелит және синдромы миелит, миелопатия, балалардың церебралды паралич және оның салдарлары, экстрапирамидалық құрылымдардың, пирамидалық және мишық жүйесінің зақымданулары, амиотрофиялық бүйірлік склероз, дегенерациялық аурулар, факоматоздар, бытыраңқы беріш, жайылған жіті миелинсизденудің салдарлары, таралған беріш, бас миы мен жұлынның жіті тамыр ауруларының салдарлары, ми қан айналымының созылмалы жеткіліксіздігі - II және одан жоғары сатыдағы дисциркуляторлық энцефалопатия және басқа да органикалық аурулар); 5) орталық нерв жүйесінің созылмалы қабыну аурулары (энцефалит, менингоэнцефалит, менингит, миелит, энцефаломиелит және басқалары) және анық неврологиялық бұзылыстары бар олардың салдарлары; 6) анық және асқынған бас сақинасы, өтпелі транзиторлық церебралды ишемиялық ұстамалар және ұқсас синдромдар, нарколепсия, каталепсия, сананың әртүрлі жоғалту түрлері, көру, есту бұзылыстарының пароксизмдері, синкопальдық жай-күйлер және басқалары; 7) кәсібі бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін нерв жүйесінің тұқым қуалайтын аурулары; 8) шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары, кәсібі бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін функциялардың тұрақты бұзылыстары бар нерв-бұлшықет аурулары; 9) бас миының қатерлі және қатерсіз аурулары, жұлынның және шеткі нерв жүйесінің қатерлі аурулары.
2	Психикалық бұзылулар және мінез-құлық бұзылулары: 1) ауыр тұрақты немесе жиі асқынатын ауырсыну көріністері бар созылмалы психикалық және мінез-құлық бұзылулары, пароксизмальді бұзылулары бар эпилепсия; 2) симптоматикалық бұзылуларды қоса алғанда, органикалық, психикалық бұзылулар; 3) психикаға белсенді әсер ететін заттарды қолдануға байланысты психикалық бұзылулар және мінез-құлықтың бұзылуы (кемінде 3 жыл тұрақты ремиссия сатысынан басқа);

	4) шизофрения, шизофрениялық және сандырақтық бұзылулар; 5) көңіл-күйдің бұзылуы (аффективті бұзылулар), интермиссияға жақын тұрақты терең ремиссиядан басқа, кемінде 3 жыл; 6) стресске байланысты невроздық және соматоформдық бұзылулар (дәрігерлік-консультациялық комиссияның (бұдан әрі - ДКК) шешімі бойынша); 7) физиологиялық бұзылыстармен және физикалық факторлармен байланысты мінез-құлық синдромдары (ДКК шешімі); 8) ересектердегі жеке басының және мінез-құлқының бұзылуы; 9) ақыл кемдігі; 10) әдетте бала және жасөспірім жаста басталатын эмоциялық бұзылулар және мінез-құлық бұзылулары; 11) барлық психикалық аурулардағы суицидтік әрекеттен кейінгі жай-күй; 12) алкоголизм, нашақорлық, уытқұмарлық; 13) эпилепсия.
3	Соматикалық аурулар: 1) тәуекелі жоғары және өте жоғары 2-3 дәрежелі артериялық гипертензия, сондай-ақ дәрі-дәрмекпен түзетуге қарамастан артериялық қысым $> 150/90$ миллиметр сынап бағаны (бұдан әрі – мм сын.бағ.) деңгейінде сақталған жағдайда; 2) миокард, эндокард пен перикардтің созылмалы аурулары (оның ішінде миокардиттер, II-IV функционалдық класс созылмалы жүрек жеткіліксіздігімен (бұдан әрі – II-IV ФК ЖЖ) (НУНА) кез келген генездегі кардиомиопатиялар, эндокардиттер (инфекциялық эндокардит, оның ішінде қақпақша патологиясын хирургиялық түзетуден кейін немесе белсенді емес фазадағы), қайталанатын және жабысқақ-қысқыш перикардиттер), II-IV ФК ЖЖ (НУНА) жүрек жеткіліксіздігімен, тромбозмболиямен, Лаун бойынша жоғары грациялар ырғағының бұзылуымен асқынған және басқа да пароксизмалдық жағдайлардың даму қауіпі бар; 3) II-IV ФК ЖЖ-мен кез келген генездегі өкпе гипертензиясы, оның ішінде өкпе артериясының тромбозмболиясынан кейінгі жағдай; 4) жүректің коронарлық аурулары: 6 айдан кейін қайта бағалау арқылы функционалдық класы II-IV тұрақты стенокардия; реваскулизациядан кейінгі миокардтың жіті инфаркты (бұдан әрі – МЖИ); II-IV ФК ЖЖ, 6 айдан кейін қайта бағалау арқылы реваскулизациясыз кейінгі оңтайлы дәрі-дәрмектік терапиямен жіті коронарлық синдром (бұдан әрі – ЖКС); кейінгі реваскулизациямен ЖКС; кардиогендік шокпен, клиникалық өліммен, механикалық асқынумен асқынған МЖИ, оның ішінде қайталанған МЖИ; 5) қолқаның аневризмі, кез келген типтегі қолқа диссекциясының жіті, жітілеу және созылмалы сатысы, ерекшеленбеген аортартериит; 6) өткір ревматикалық қызба: белсенді фазасы, жүректің және басқа да ағзалар мен жүйелердің зақымдануымен, сондай-ақ кәсіп бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін бұрын ауырған жүректен тыс зақымданулардың салдарларымен жиі қайталанулар; 7) жүректің туа біткен ауытқулары, оның ішінде резидуалды өзгерістер және II-IV ФК жүрек жеткіліксіздігі болған жағдайда балалық жаста түзетуден кейін; 8) жүре пайда болған жүректің қақпақша ақаулары (C-D сатысы), оның ішінде хирургиялық түзетуден кейін, I-IV ФК ЖЖ болған кезде механикалық қақпақшамен. Биологиялық қақпақшамен протездеу кезінде жағдайды 6 айдан кейін (антикоагулянттық терапияны тоқтатқаннан кейін) қайта бағалау, I-IV ФК ЖЖ сақталған жағдайда жұмысқа жіберу қарсы көрсетілген; 9) имплантталатын кардио құрылғыларсыз гемодинамикалық маңызды брадиаритмиялар (электрокардиостимулятор, жүректің қайта синхрондаушы терапиясы, имплантталатын кардиовертердефибриллятор), II-IV ФК ЖЖ ; 10) антиаритмиялық терапия тиімсіз болған жағдайда жиі және/немесе гемодинамикалық маңызды пароксизмдер болған кезде тахиаритмия. Гемодинамикалық маңызды тахиаритмиялар және антиаритмиялық және/немесе интервенциялық әдістермен тиімді емдеу жағдайында ремиссияны екі рет 24 сағаттық ЭКГ холтер мониторингiмен верификациялаудан кейін жұмысқа жіберу; 11) жиі асқынатын, қан кетуге бейім, II және III дәрежелі тыныс алу жеткіліксіздігі бар өкпенің созылмалы аурулары (өкпенің созылмалы обструкциялық ауруы, интерстициалдық пневмония, саркоидоз, эмфизема, бронхының қалталану ауруы және II және одан жоғары дәрежелі өкпенің басқа да ерекшеленбеген аурулары). Фиброздаушы альвеолит. өздігінен болған пневмоторакспен ауырып сауыққаннан кейінгі жағдай;

	12) ауырлық дәрежесі ауыр бақыланбайтын бронх демікпесі; анықдылығы әртүрлі дәрежедегі бақыланатын бронх демікпесі, жұмысқа жіберу мәселесі еңбек жағдайларына байланысты шешіледі; 13) ағымы ауыр және анық ауырсыну синдромы бар, жиі асқынатын, қан кетуге бейім ас қорыту ағзаларының созылмалы аурулары (оның ішінде асқазан мен 12 елі ішектің ойық жара ауруы, диеталық тамақтануды, ұйқы режимін сақтауды және дене жүктемесін шектеуді талап ететін операциялық араласудың салдарлары, энтерит, энтероколит, ойық жаралы колит, Крон ауруы, холангит, холецистит, панкреатит, гепатит), бауыр жеткіліксіздігі, бауыр циррозы; 14) II (азот шлактарының тұрақты, тіпті аз мөлшерде артуы кезінде) және III дәрежелі бүйрек жеткіліксіздігі бар созылмалы гломерулярлық және тубоинтерстициалдық аурулар; 15) эндокриндік ағзалардың теңгерілмеген және қолайсыз өтетін аурулары (көру бұзылыстары бар акромегалия, Иценко-Кушинг синдромы бар ауру, гипопитуитаризм, қантсыз диабет; көз, нерв, жүрек-қан тамыры жүйесі, бүйрек зақымданған немесе жіті жағдайлармен (гипогликемия, кетоацидоз) өтетін I (инсулинге тәуелді) және II типті қант диабеті; гиперинсулинизм және гипогликемиямен ұйқы безінің ішкі секрециясының басқа да бұзылулары, орташа және ауыр дәрежедегі анық тиреотоксикоз немесе гипотиреоз, жақын ағзалар мен тіндерді қысатын диффузды және түйінді зоб; гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз, феохромоцитомы, Аддисон ауруы, гиперальдостеронизм және басқалар); 16) тамақтану мен зат алмасудың ауыр бұзылулары. II-III дәрежелі өкпе немесе жүрек жеткіліксіздігі бар III-IV дәрежелі семіру; 17) II-IV дәрежелі буын функцияларының бұзылыстарымен қатар жүретін созылмалы қабынған полиартропатиялар (ревматоидты және басқа да артриттер, подагра және басқа да алмасу артропатиялары); 18) дәнекер тіндердің жүйелік аурулары, оның ішінде түйінді периартериит, басқа да некроздаушы васкулопатиялар, жүйелі қызылжегі, дерматополимиозит, жүйелік склероз; 19) апластикалық және қайталанатын аутоиммундық гемолиздік анемиялар. Қан мен қан түзу ағзаларының басқа да туа пайда болған, қайталанатын және үдемелі аурулары. Қан және солар тектес тіндердің қатерлі ісіктері; 20) қанның созылмалы ұюы, пурпура және басқа геморрагиялық жағдайлар; 21) қайталап әсер етуін жоққа шығаруға болмайтын, аллергеннен туындаған анафилактикалық шоктан кейінгі жағдай.
4	Хирургиялық аурулар: 11) туа біткен аномалиялар мен деформациялар, оның ішінде аяқ-қолдың 6 және одан да көп сантиметрге қысқаруы. Сүйектердің консолидациясыз сынықтан кейінгі жағдайы және сүйектердің баяу консолидациялаушы сынықтары; 2) басқа тармақтарда көрсетілмеген және кәсіптік қызметте кедергі келтіретін зақымдалған ағзалар функцияларының тұрақты бұзылыстарымен қатар жүретін жарақаттар мен хирургиялық араласулардың салдарлары; 3) кәсіптік мәні бар функциялардың тұрақты бұзылуымен сүйектердің, шеміршектердің, аяқ-қолдың ірі буындарының және омыртканың созылмалы аурулары; 4) тесіп өткен бассүйек-ми жарақаттарынан немесе операциялардан кейінгі бассүйек сүйектерінің ақаулары; 5) созылмалы ірінді аурулар (өкпе, іш қуысының абсцестері, пиоторакс, парапроктит, ішек, несеп жыланкөздері мен басқалар); 6) өңештің тыртықты тарылуы, функцияларының анық бұзылыстары бар немесе асқынған диафрагмалық жарықтар; 7) симптомдық дивертикулез, полипоз және ас қорыту жолының басқа да симптомдық қатерсіз өспелері. Ауыр заттарды көтерумен байланысты жұмыс кезіндегі іштің жарығы. Іштің жарығы асқынбаған жағдайда жұмысқа жіберу мәселесі еңбек жағдайларына байланысты жеке шешіледі; 8) асқынулары бар өт-тас ауруы (жіті калькулезді холецистит, холедохолитиаз, механикалық сарғаю, холангит, жіті панкреатит); 9) несеп тас ауруы, ас қорыту жолының, жиі асқынатын (жылына 3-4 рет), несеп тоқтамауымен немесе кідірісімен қатар жүретін несеп шығару ағзаларының және қуықасты безінің созылмалы аурулары; 10) аяқтың критикалық ишемиясымен асқынған шеткі артериялардың стеноздаушы атеросклерозы. Аяқтың ишемиясымен асқынған Бюргер ауруы. Аяқтың ишемиясымен асқынған Рейно синдромы. Қан тамырлары қабырғасының жарылуының даму қаупі бар аневризмалар және басқа да артерия аурулары; 11) аяқ веналарының варикозды кеңеюі және созылмалы анық веналық жеткіліксіздігі және трофиялық жаралары бар тромбофлебит. Тромбофлебит, тромбозмболиялық ауру. 3-4 дәрежелі жиі қан кетумен асқынған геморрой; 12) лимфангит, басқа да лимфоісіктер - III дәрежелі шораяқ; 13) әртүрлі ағзалардың қатерлі ісіктері, тиімді операциялық емдеуден кейін жұмысқа жіберу мәселесі еңбек жағдайларына байланысты жеке шешіледі.
5	Тері және венерологиялық аурулар:

	1) терінің созылмалы аурулары: созылмалы кең таралған, жиі қайталанатын экзема, эмбебап псориаз, кең таралған, артропатиялық, пустулездік, псориаликалық эритродермия, созылмалы кең таралған, жиі қайталанатын дерматит, созылмалы қайтымсыз кең таралған ихтиоз; 2) көпіршікті аутоиммундық бұзылыстар: күлдіреуік (пемфигус), пемфигонд, герпетиформды Дюринг дерматиті; 3) гангрены пиодермия, ауыр өтетін басқа да созылмалы пиодермиялар; 4) тері ісіктері (Капоши саркомасы, меланома); 5) кеш нейросифилис; 6) склеродермияның, эритематоздың тері көріністері (фотосенсибилизациялаушы түрлері).
6	Көз аурулары: 1) глаукома; 2) жиі қайталанатын көздің созылмалы қабыну аурулары; 3) бинокулярлық көрудің болмауы және бұзылуы; 4) еңбек жағдайына байланысты контактілі түзету; 5) анофтальм, кәсібі бойынша міндеттерді орындауды қиындататын функциялары бұзылған көру органының даму аномалиялары; 6) кәсіп бойынша міндеттерді орындауды қиындататын көру функцияларының бұзылуымен көру органының қатерсіз және қатерлі аурулары; 7) көз жасы аппаратының, конъюнктиваның, склераның, мөлдір қабықтың, иристің және цилиарлы дененің көру функциясының бұзылуымен немесе көз жасының тұрақты бөлінуімен созылмалы аурулары; 8) кәсіп бойынша міндеттерді орындауды қиындататын көру функциялары бұзылған катаракта, афакия, екі жақты артифакция; 9) көру функцияларының бұзылуымен тамыр қабығының, торқабықтың, шыны тәрізді дененің, көру нервісінің аурулары; 10) кез келген меридиандағы көру өрісінің бекіту нүктесінен 20 градусқа дейін тарылуы; 11) түнгі соқырлық, ымырт көрудің төмендеуі және еңбек жағдайларына байланысты көздің соқырлыққа төзімділігі, осындай жұмысқа жіберу еңбек жағдайларына байланысты жеке шешіледі; 12) «А», «В», «С» типті түс көрудің туа біткен аномалиялары (ахроматопсия, протанопия, дейтеранопия, протаномалия, дейтераномалия).
7	Гинекологиялық аурулар: 1) жүктілік және лактация кезеңі; 2) бала туатын жастағы әйелдердің анамнезіндегі әдеттегі көтере алмау және ұрықтың аномалиясы; 3) жамбас ағзалары функцияларының бұзылуымен әйелдің жыныс ағзаларының қатерсіз ісіктері; 4) әйелдің жыныс ағзаларының мено-метроррагиямен, анық ауырсыну синдромы бар аурулары; 5) мено-метроррагиямен аналық бездердің дисфункциясы; 6) әйелдің жамбас ағзаларының тубоовариалдық ісігі немесе гидросальпингс бар созылмалы қабыну аурулары; 7) кез келген жерде орналасқан анық көрінген дисплазия; 8) жамбас ағзалары функцияларының бұзылуы немесе анемизациялайтын қан кетулермен қатар жүретін декубитальді (трофикалық) ойық жара бар кез келген дәрежедегі әйелдің жыныс ағзаларының түсуі; 9) әйелдің жыныс ағзаларының ісіктері. Аурудың сатысына және жүргізілген түзетуші емге байланысты жұмысқа жіберіледі; 10) несеп-жыныс және ректовагинальды жыланкөздер.
8	Құлақ, тамақ, мұрын аурулары: 1) 3 және одан да артық метрде сыбырлап сөйлеуді түзете отырып, екі құлаққа есту протезін жасау кезінде II және IV дәрежелі нейросенсорлық құлақ мүкістігі жұмысқа еңбек жағдайына байланысты жіберіледі; 2) екі құлаққа тұрақты толық саңырау немесе керең мылқаулық; 3) отосклероз; 4) Меньер ауруы және вестибулярлық қызметі бұзылған ішкі құлақтың басқа да аурулары; 5) созылмалы синуситтер (мұрынмен тыныс алудың бұзылуымен полипозды-обтурациялаушы полиптер);

	6) еңбек жағдайларына байланысты аносмия; 7) мұрынмен тыныс алудың бұзылуымен жаңа қалқаның қисаюы; 8) мұрын және сыртқы тыныс алу функциясының бұзылуымен жоғарғы тыныс алу жолдарының қатерсіз ісіктері; 9) есту қабілетін жақсартатын операциялардан кейінгі жай-күй. Жұмысқа жіберу мәселесі еңбек жағдайларына байланысты шешіледі; 10) лабиринтит, лабиринтті фистула; 11) склерома, Вегенер грануломатозы (некроздаушы респираторлық грануломатоз), көмейдің тыртықты стеноздары; 12) есту функциясы бұзылған және жиі қайталанатын ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары.
9	Инфекциялық аурулар: 1) ағзалар мен жүйелер функцияларының бұзылуымен қатар жүретін созылмалы инфекциялық және паразиттік аурулар (оның ішінде адамның иммун тапшылығынан туындаған ауру, бруцеллез, терең микоздар, токсоплазмоз); 2) кез келген жерде орналасқан белсенді туберкулез. Зақымданған ағзалардың функционалдық бұзылуларымен қатар жүретін, бұрын ауырған туберкулездің (оның ішінде операциядан кейінгі) салдарлары; 3) өнеркәсіптік аэрозольдердің әсерімен байланысты жұмыстар кезінде бұрын ауырған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.
	Поездар қозғалысымен байланысты жұмысқа жіберуге медициналық қарсы көрсетілімдер:
1	Психикалық бұзылулар, мінез-құлықтың бұзылуы және нерв жүйесінің аурулары: 1) өтпелі невроздық бұзылулар, депрессивті эпизод, стресске жіті реакция. Тежегіш жұмысшылары, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник - механиктер топтарында жұмыс істейтін адамдар тиімді емделгеннен кейін жұмысқа жіберіледі. 6 айдан кейін суицидтік әрекет болған адамның бір рет истериялық бұзылуынан кейін кезектен тыс міндетті медициналық қарап-тексеру жүргізіледі. Машинистер, жүргізушілер және олардың көмекшілері тобынан басқа барлық топтардың жұмыскерлері тиімді емделіп, сауыққаннан кейін жұмысқа жіберіледі; 2) вегетативтік нерв жүйесінің пароксизмалды және кардиологиялық бұзылыстары жоқ қалыпты анық көрінген бұзылулар, көру бұзылмаған бас сақинасы. Жеңіл вегетативтік бұзылулар машинистер, жүргізушілер және олардың көмекшілері кәсіптеріне түсетіндерден және машинистің көмекшісіз поезд жұмысымен айналысатын жұмыскерлерден басқа, поездар қозғалысымен байланысты жұмыстарға қарсы көрсетілім болып табылмайды. Теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобының бастықтары жұмысқа жіберіледі; 3) сирек асқынулары бар және сезгіштік және қимыл-қозғалыс функцияларының кенеттен емес бұзылыстары бар шеткі нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Жиі асқынбайтын жеңіл радикулярлық синдромдар жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері, тежегіш жұмысшылары, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстарға және станциялық байланыс жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары топтарына орналасатын жұмыскерлер үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Жұмысқа бастықтар мен инженерлер лауазымына орналасатын адамдар жіберіледі. Қол, табан немесе аяқ-қол функцияларының бұзылуымен қол және аяқ нервтерінің жеңіл парездері локомотив бригадаларында жұмыс істейтін, аяқта ұзақ уақыт болуға байланысты жұмыстарда жұмыс істейтін, сондай-ақ кәсіптік маңызы бар функциялардың бұзылуы кезінде кәсіптерде жұмыс істейтіндер үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Диспетчерлер, көлікте есептеумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтіндер тиімді емделгеннен кейін жұмысқа жіберіледі; 4) органикалық өзгерістер (жарақаттардың, нейроинфекциялардың және уланулардың салдарлары) және шамалы неврологиялық бұзылыстары бар орталық нерв жүйесінің баяу үдемелі аурулары жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері, диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер топтары үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Қалған жұмыскерлердің кәсіптік жарамдылығын сараптауға арналған тәсіл жеке шешіледі; 5) жұмысты орындауға кедергі келтіретін идиопатиялық ауыз-бет дистониясы, спазмдық қисық мойын, блефароспазм, органикалық сипаттағы тартылулар, экстрапирамидалық және қимыл-қозғалыс бұзылулары жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері және олардың көмекшілері тобы үшін қарсы көрсетіледі; 6) жіті инфекциялық, интоксикациялық және басқа да осындай психоздардан кейінгі жай-күй, соматикалық аурулар кезіндегі қысқа мерзімді жеңіл өтпелі психикалық бұзылулар. Жұмыскерлер жеке тәртіппен бір жылдан кем емес дәрігерлік бақылау, соматикалық аурудан айығу және психикалық қызметін толық қалпына келтіру жағдайында жұмысқа жіберіледі;

	7) дискогенді радикулиттерді тиімді хирургиялық емдеуден кейінгі жағдай жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері, диспетчерлер, көлікте есеп жүргізумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер үшін қарсы көрсетіледі. Жұмысқа тиімді операциялық емдеуден кейін 6 айдан соң жіберіледі.
2	Соматикалық аурулар: 1) 0-I дәрежелі жүрек жеткіліксіздігі бар жүрек ырғағының және төмен грация өткізгіштігінің бұзылуы (экстрасистолия, I дәрежелі атриовентрикулярлық блокада, WPW (ВПУ) - пароксизмсіз Вольф-Паркинсон-Уайт синдромы және кенеттен емес бұзылулар. Барлық топтағы жұмыс істейтіндер тиімді емдеуден кейін жұмысқа жіберіледі. Орташа тахи- немесе брадикардия, сирек монотоптық кеш экстрасистолия, Гис шоғының оң аяғының толық емес блокадасы жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері кәсібінің тобына, машинистің көмекшісінің поезд жұмысында жұмыс істейтін машинистер, жүргізушілер тобы жұмыскерлерінің тобына орналасатын адамдарға қарсы көрсетілімдер болып табылады; 2) миокард инфарктісі және анық аритмиясы жоқ, I-функционалдық класты стенокардиямен, 0-I дәрежелі жүрек жеткіліксіздігімен жүректің созылмалы ишемиялық ауруы. Электрокардиограммада өзгерістер жоқ барлық топтағы жұмыс істейтіндер кардиолог дәрігерді тарта отырып, дәрігерлік консультациялық комиссияның шешімі бойынша жұмысқа жіберіледі; 3) ырғағы мен төмен грациялар өткізгіштігі бұзылған эндокардтың, миокардтың және перикардтың созылмалы аурулары. Анық регургитациясыз митральды қақпақшаның пролапсы, жүрек көлемінің ұлғаюы, жүрек жеткіліксіздігі, ырғақтың бұзылуы жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистерінің топтарына жұмысқа орналасатындар мен жұмыс істейтіндер үшін қарсы көрсетілімдер болып табылады; 4) вегетативтік нерв жүйесі мен эндокриндік ағзалардың аурулары кезінде жүрек қызметінің функционалдық тұрақсыз, анық білінбеген бұзылыстары диспетчерлер, көлікте есеп жүргізумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар топтарына жұмысқа орналасатындар үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Жұмысқа орналасатындардың және жұмыс істейтіндердің қалған топтары тиімді емделуден кейін жіберіледі; 5) жүрек-қантaмыр жүйесі тарапынан асқынулардың жоғары, артериялық қысымды дәрі-дәрмектік түзетуге қарамастан, өте жоғары қаупі бар II-III дәрежелі артериялық гипертензия жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобында жұмыс істейтіндер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар (өтпе бойынша кезекші, жетекшіні қоса алғанда бағыттама-лық пост), теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар (жолдар мен жасанды құрылыстарды ағымдағы ұстау және жөндеу бойынша босатылған бригадир, жолдар мен жасанды құрылыстарды қараушы, жол монтері, аға шеберді қоса алғанда жол шебері, тоннель шебері) үшін қарсы көрсетіледі; 6) коронарлық шунттаудан, коронарлық артерияларды ангиопластикадан/стенттеуден, аневризмэктомиядан және аортопласти-кадан, жүрек қақпақшаларын протездеуден және жүрек пен тамырлардағы күрделі операциялардан кейінгі жағдай теміржол көлігіндегі поездар қозғалысымен байланысты жұмыскерлер үшін қарсы көрсетіледі. Митралдық комиссуротомиядан, артери-ялық түтікті байлаудан және күрделі емес кардиохирургиялық араласулардан кейінгі жай-күйлер – тиімді емдеуден кейін ба-стықтар мен инженерлер жібереді. Асқынулар мен функционалдық бұзылулар болмаған кезде жүрек жарасын тігу операция-сынан кейінгі жағдай - машинистер мен машинистердің көмекшілері үшін қарсы көрсетілім болып табылады; 7) анамнезінде есін жоғалтумен созылмалы артериялық гипотензияның барлық түрлері. Бас айналу және есін жоғалту бол-маған кезде тыныштықта тұрған артериялық гипотензия 100 және 60 миллиметр сынап бағанасынан төмен, сананың бұзы-луынсыз тұрақты артериялық гипотензия - барлық топтар, жүргізушілер тобының жкмыскерлері мен жылжымалы жабдык ма-шинистері үшін қарсы көрсетілімдер болып табылады. Анамнезінде есін жоғалтпай ортостатикалық артериялық гипотензия жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері кәсіптерінің тобына түсетіндер, машинистер тобының жұмыскерлері, поезд жұмысында машинистің көмекшісінің жұмыс істейтін жүргізушілер үшін қарсы көрсетілімдер болып табылады; 8) бронхының қалталану ауруына байланысты операциялардан кейінгі жағдай машинистің көмекшісінің поезд жұмысымен айналысатын машинистер үшін қарсы көрсетіледі. Қалған жұмыскерлер тиімді емдеуден кейін жіберіледі. Ағзалардың саркои-дозы кезінде жұмысқа жіберу кәсіптік маңызды функциялардың бұзылуының ауырлығына байланысты; 9) асқазан ауруларын тиімді операциялық емдеуден кейінгі жағдай машинистің көмекшісінің поезд жұмысымен айналысатын машинистер үшін қарсы көрсетіледі; 10) қолайлы өтетін лимфолейкоз (анемиясыз, геморрагиялық синдромсыз және ісіктің үлкен массасынсыз) машинистер тобы-ның жұмыскерлері үшін қарсы көрсетілім болып табылады; 11) аутоиммундық гемолиздік анемиялар машинистің көмекшісінің поезд жұмысында жұмыс істейтін машинистер үшін қар-сы көрсетіледі. Қалған жұмыскерлер тиімді емдеуден кейін жіберіледі. Эритроцитоз 5,5 млн жасушадан артық басқа полиците-миялар кезінде жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистерінен басқа жұмыскерлер медициналық қарап-тексерудің

	жеке мерзімдерін, бірақ 6 айдан сиретпейтін мерзімді тағайындау шартымен жұмысқа жіберіледі. Лимфолейкоз қолайлы өткен жағдайда (анемиясыз, геморрагиялық синдромсыз және ісіктің үлкен массасынсыз) жұмыскерлер жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері тобын қоспағанда, барлық кәсіптерге жұмысқа жіберуге болады.
3	Хирургиялық аурулар: 1) жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистерінің тобына жұмысқа орналасатындар үшін кәсіпте жұмысты орындауға анық кедергі келтірмейтін сүйектер мен буындардағы қабыну процесінің (туберкулез, остеомиелит және басқалары) салдарлары қарсы көрсетілім болып табылады; 2) 0-I дәрежелі буындар функциясының бұзылуымен деформацияланатын артроздар, дорсальгиялар және спондилопатиялар. Диспетчерлер тобына жұмысқа орналасушылар және жұмыс істейтіндер, есепке алумен айналысатын қызметшілер кәсіп үшін қажетті функцияларды сақтаған кезде жұмысқа жіберіледі. Жұмысқа бастықтар ретінде орналасатын және теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтін адамдар жіберіледі; 3) бірінші саусақтың, бірнеше фалангтардың әр түрлі комбинациясының екі саусағының және қолдың қармау немесе ұстап тұру функциялары ішінара бұзылған деформациялар. Көрсетілген деформацияларда ең көп жұмыс істейтін аяқ-қолды (оң, сол) және функцияның бұзылу дәрежесін ескеру қажет. Диспетчерлер тобы үшін жазу, сызу, пультта жұмыс істеу функциясының сақталуын ескеру керек. Табан функцияларын бұзатын деформациялар машинистерге, машинистердің көмекшілеріне, вагондарды қараушыларға, поезддарды құрастырушыларға, поезддарды құрастырушылардың көмекшілеріне, вагондардың қозғалыс жылдамдығын реттеушілерге, жолдар мен жасанды құрылыстарды қараушыларға, жол монтерлеріне қарсы көрсетіледі; 4) анық білінбейтін созылмалы веноздық жеткіліксіздігі бар аяқ көктамырларының варикозды кеңеюі жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобына жұмысқа орналасатындар және онда жұмыс істейтіндер үшін қарсы көрсетіледі; 5) анық қабынуы және шаншу қаупі жоқ асқынбаған өт-тас және несеп-тас аурулары (өт қабының және бүйрек астауының «жасырын» тастары) барлық топтарға жұмысқа орналасатындар және жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобында жұмыс істейтіндер үшін қарсы көрсетіледі. Қалған топтағы жұмыс істейтіндер несеп (өт) тастарын тиімді операциялық емдеуден кейін немесе тас өздігінен босағаннан кейін жұмысқа жіберіледі; 6) Рейно ауруы (синдромы) жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистерінің топтарына жұмысқа орналасатындар және поезд жұмысында машинистің көмекшісінің жұмыс істейтін машинистер үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Басқа жағдайларда анық емес Рейно синдромы кезінде кәсіптік маңызды функциялардың бұзылуы болмаған жағдайда жұмысқа қабылдауға рұқсат етіледі; 7) әртүрлі ағзалардың қатерлі ісіктері ісік радикалды және тиімді емделіп, кәсіби маңызды функциялар сақталған жағдайда жұмысқа жіберу жылжымалы жабдық жүргізушілер мен машинистері тобына жұмысқа тұратындар мен онда жұмыс істейтін адамдарды қоспағанда жеке шешіледі.
4	Көз аурулары: 1) рұқсат етілген көру жітілігі. Жұмысқа мынадай топтарға жұмысқа орналасатындар жіберіледі: әрбір көзінде 1,0 көру жітілігімен жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері. ең жақсы көзде 0,6, ең нашар көзде 0,4 көру жітілігімен диспетчерлер, көліктегі есепке алумен айналысатын қызметшілер. ең жақсы көзде 0,8, ең нашар көзде 0,5 көру жітілігімен тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар. ең жақсы көзде 0,8, ең нашар көзде 0,5 көру жітілігімен теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер. ең жақсы көзде 0,8, ең нашар көзде 0,4 көру жітілігімен теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар. ең жақсы көзде 0,7, ең нашар көзде 0,3 көру жітілігімен желілік құрылыстарға және станциялық байланыс жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары. Жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобында түзетілген де, түзетілмеген де қажетті көру жітілігі ескеріледі. Жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері топтары кәсібінің талапкерлері, оқушылары, түсетіндер мен жұмыскерлерінің және теміржол вагондары жолсеріктерінің, кондукторлардың, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшыларының, техник-механиктердің көру жітілігін анықтау Ландольт кестелерінің сақиналары бойынша, кәсіптер – Головин Сивцев кестелерінің әріптік оптотиптері бойынша жүзеге асырылады. Диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстарға және байланыстың станциялық жабдықтарына қызмет

көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелер басшылары топтары үшін – көру жітілігін түзетуге рұқсат етілмеген жағдайларда сараптамалық қорытынды «түзетусіз» бөлімі бойынша, түзетуге рұқсат етілген кезде - «түзетумен» немесе «түзетусіз» бөлімі бойынша шығарылады. Көзілдірік немесе контактілі түзету қажет болған жағдайда қорытындыда: «көзілдірікпен (контактілі линзалармен) жарамды» деп көрсетіледі. Осы жағдайларда жіберілгендерде көзілдіріктің немесе линзалардың қосалқы жұбы болады, оларды киюді (және қосалқы оптикалық құралдардың болуын) бақылауды локомотив депо-сы денсаулық сақтау пункттерінің нұсқаушы құрамы мен медицина персоналы жүзеге асырады. Түсетіндердегі рефракция циклоплегиямен анықталады: жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобының кәсіптерінде (жол машиналарының машинисті және машинист көмекшісінің кәсібінен басқа) 0,5 диоптрияға (бұдан әрі – Д) дейінгі аметропияға жол беріледі, мына мамандықтарда: бағыттама постының кезекшісі, сигнал беруші, поезддарды құрастырушы, поезддарды құрастырушының көмекшісі (аға құрастырушыны қоса алғанда), жүк поезддарының кондукторы (бас кондукторды қоса алғанда), вагондар қозғалысының жылдамдығын реттеуші, электр дәнекерлеуші, электр газбен дәнекерлеуші (жолдарда жұмыс істейтін) 1,0 Д-ға дейінгі аметропиямен жіберіледі. Барлық кәсіптік топтар үшін пресбиопияны түзетуге рұқсат етіледі. Анизометропияны оптикалық түзету 2,0 Д аспайтын айырмамен, төзімділік жақсы болған жағдайда рұқсат етіледі. Кератотомиядан немесе инфракератопластикадан кейінгі жай-күй – жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері тобы кәсібінің талапкерлері, оқушылары және оған түсетіндер, сондай-ақ поезд жұмысына көмекшісіз тағайындалатын және жұмыс істейтін машинистер үшін қарсы көрсетілім. Басқа кәсіптерге орналасатындар мен жұмыскерлері кәсіптік маңызды функцияларды сақтаған және асқинулар болмаған кезде жіберіледі. Рефракциялық операциялардан кейін көру функциялары орта есеппен 1 жылдан кейін қалпына келеді. Операцияға дейінгі бастапқы миопиялық немесе гиперметропиялық рефракция жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері тобының жұмыскерлерінде 4,0 Д-дан жоғары болмауы мүмкін. диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын жұмыскерлер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстарға және байланыстың станциялық жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары тобына орналасатындар мен онда жұмыс істейтіндерде – 6,0 Д жоғары емес (рефракцияның жай-күйі туралы деректер болмаған кезде ультрарабыстық биометрия жүргізіледі: көз осінің ұзындығы 26,0 мм-ден астам немесе 22,0 мм-ден кем болған кезде қарсы көрсетілім болып табылады).

2) жұмыскерлерде афакияны түзету: интраокулярлық линзаның (бұдан әрі – ИОЛ) тұрақсыз жағдайы, алдыңғы немесе артқы камераларға шығып кетуге бейімділік, артифакциялық көздегі гипертензия, кистоздық сүзгілеу жастығы жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер топтарындағы жұмыскерлер үшін қарсы көрсетіледі. Тек бір жақты интраокулярлық ИОЛ-ға жол беріледі, екі жақты ИОЛ-ды диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар топтарында жұмыс істейтіндер үшін ДКК шешеді;

Кез келген түрдегі бір жақты ИОЛ-ға жол беріледі, екі жақты ИОЛ-ды тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтіндер үшін ДКК шешеді. Тек бір жақты интраокулярлық ИОЛ немесе артқы камералы ИОЛ, екі жақты ИОЛ-ға желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтіндер, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары үшін ДКК шешеді;

3) түсті көру аномалиялары тежегіш жұмысшыларының, бағыттаушылардың, тіркеушілердің, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылардың топтары үшін рұқсат етіледі.

4) глаукома поезд жұмысында машинистің көмекшісінің жұмыс істейтін барлық жұмысқа орналасатындар мен машинистердің жұмыскерлеріне қарсы көрсетіледі.

Компенсацияланған және жіті немесе дәрі-дәрмекпен тұрақтандырылған және жергілікті гипотензиялық терапиямен компенсацияланған ІІ сатыдағы глаукома поезд жұмысымен айналысатын кәсіптердің барлық топтарына; машинистер тобының жұмыскерлеріне, жылжымалы жабдық жүргізушілеріне қарсы көрсетіледі. Жақсы нәтижемен операция жасалған және жергілікті гипотензиялық терапияны қолданбай компенсацияланған І сатыдағы глаукома жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері және машинистің көмекшісінің поезд жұмысында жұмыс істейтін машинистер тобының жұмысына орналасатындар үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Глаукомасы бар жұмыскерлер жылына 2 рет міндетті медициналық қарап-тексеруден өтеді;

5) қосарлану қатар жүретін көз бұлшықетінің аурулары. Бинокулярлық көру қабілеті бұзылған қылилық жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобы кәсіптерінің жұмысына орналасатындар мен жұмыскерлері, желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдығына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар кәсіптері, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары (өндіріс учаскесі бастығының лауазымынан басқа) тобына жұмысқа орналасатындар үшін қарсы көрсетіледі;

6) ең төменгі шегі 30 градус болатын көру өрісінің шектелуі.

	Диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдыктарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары үшін жұмысқа жіберу мәселесі жеке шешіледі. Көру өрісінің кез келген меридиандағы бекіту нүктесінен 20 және одан да көп градусқа шектелуі. Орталық скотома (абсолюттік немесе салыстырмалы) жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистерінің топтары үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Кез келген меридианда бекіту нүктесінен 30 және одан да көп градусқа көру өрісінің шектелуі диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер; тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдығына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары үшін қарсы көрсетілім болып табылады; 7) сфералық линзаны +1,5 Д-ден аспайтын, цилиндрлік линзаны +1,0 Д-ден аспайтын, әрбір көзде 1,0-ден төмен түзету арқылы көру жітілігінің төмендеуі жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері тобының және поезд жұмысында машинистің көмекшісінің жұмыс істейтін машинистер үшін қарсы көрсетілім болып табылады.
	Халықтың декреттелген топтарын жұмысқа жіберуге медициналық қарсы көрсетілімдер
	1. Инфекциялық аурулар және инфекциялық қоздырғыштарды тасымалдаушылар (стафилококк, стрептококк, мерез, гонорея және басқалар); 2. іш сүзегі, паратифтер, сальмонеллез, дизентерия аурулары қоздырғыштарының бактерия тасымалдаушылығы; 3. гельминт жұмыртқаларын тасымалдаушылық; 4. іріңді аурулар – акушерлік және хирургиялық стационарларға, жаңа туған нәрестелер, шала туған нәрестелер патологиясы бөлімшелеріне, балалар сүт асүйлеріне, кремді-кондитерлік және басқа да тамақ өнімдерін дайындау және сату жөніндегі ұйымдарға; 5. жұқпалы емес тері аурулары (псориаз, экзема, аллергиялық дерматиттер); 6. туберкулезбен ауырып сауыққандар: перзентханаларға (бөлімшелерге), балалар ауруханаларына (бөлімшелеріне), жаңа туған және шала туған нәрестелер патологиясы бөлімшелеріне; туберкулезге қарсы диспансерлердегі орталықтандырылған ДҚК қорытындысы бойынша мектепке дейінгі ұйымдарға (сәбилер/балабақшалар, сәбилер үйлері, балалар үйлері, балалар санаторийлері) және мектеп ұйымдарының бастауыш сыныптарына; 7. барлық ағзалар мен жүйелердің белсенді туберкулезі. Зақымданған ағзалардың функционалдық бұзылыстарымен қатар жүретін, ауырып сауыққан туберкулездің (оның ішінде операциядан кейінгі) салдарлары.