

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ и.о. Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 16 сентября 2026
года № 109. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 17 сентября
2026 года № 39904Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

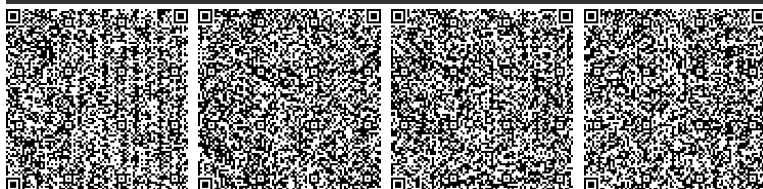
О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы Министра здравоохранения Республики Казахстан

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ-131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 21443) следующие изменения и дополнения:

заголовок изложить в следующей редакции:

«Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров»;

преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с пунктами 4 и 6 статьи 86 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», статьей 185 Трудового кодекса Республики Казахстан, подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан «О государственных и социально ответственных услугах», **ПРИКАЗЫВАЮ:**»;

подпункт 2) пункта 1 изложить в следующей редакции:

«2) правила проведения обязательных медицинских осмотров и оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров» согласно приложению 2 к настоящему приказу;»;

приложение 1 к указанному приказу изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

в приложении 2 к указанному приказу:

заголовок изложить в следующей редакции:

«Правила проведения обязательных медицинских осмотров и оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров»;

пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Настоящие Правила проведения обязательных медицинских осмотров и оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров» (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 6 статьи 86 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс), статьей 185 Трудового Кодекса Республики Казахстан, подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан «О государственных и социально ответственных услугах» (далее – Закон).»;

пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Обязательные предварительные, периодические, предсменные (предрейсовые), послесменные (послереисовые) медицинские осмотры

проводятся медицинскими организациями, имеющими государственную лицензию установленного образца, в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях».»;

пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. Медицинская организация, проводившая обязательный периодический медицинский осмотр, результаты обследования каждого работника, вводит в медицинскую цифровую систему.»;

часть вторую пункта 18 исключить;

подпункт 4) пункта 20 изложить в следующей редакции:

«4) в случае выявления у работника подозрения на хроническое профессиональное заболевание (установления предварительного диагноза), на основании заключительного акта обеспечивает своевременное направление его в медицинскую организацию, оказывающую специализированную помощь по профессиональной патологии для проведения экспертизы связи заболевания с выполнением работником трудовых (служебных) обязанностей не позднее трех рабочих дней со дня получения санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда.»;

пункт 21 дополнить частью второй следующего содержания:

«Работники, предусмотренные в подпунктах 4) и 5) настоящего пункта, имеющие непрерывный трудовой стаж во вредных и (или) опасных производственных условиях не менее восьми лет проходят периодический медицинский осмотр в организации здравоохранения, оказывающей специализированную медицинскую помощь в области профессиональной патологии и экспертизы один раз в 5 лет.»;

пункт 24 изложить в следующей редакции:

«24. Работники, имеющие признаки воздействия на организм вредных производственных факторов и признаки профессиональных заболеваний, а также в случаях затруднения определения профессиональной пригодности или в случаях несогласия работника, работодателя, страховой компании с заключением врачебной комиссии, с целью экспертизы профессиональной пригодности направляются медицинскую организацию, оказывающую специализированную помощь по профессиональной патологии.»;

часть вторую пункта 42 изложить в следующей редакции:

«Уполномоченный орган в области здравоохранения в течение трех рабочих дней с даты утверждения или изменения в настоящие Правила, актуализирует их и направляет в субъекты здравоохранения, оператору цифровой инфраструктуры «цифрового правительства» и Единый контакт-центр.»;

пункты 44, 45 и 46 изложить в следующей редакции:

«44. Прием документов осуществляется через услугодателя (медицинские организации), а выдача результатов оказания государственной услуги осуществляется через веб-портал «цифрового правительства» (далее – портал).

45. Услугодатель обеспечивает внесение данных о стадии оказания государственной услуги в цифровую систему мониторинга оказания государственных услуг согласно приказу исполняющего обязанности Министра транспорта и коммуникаций Республики Казахстан от 14 июня 2013 года № 452 «Об утверждении Правил внесения данных в цифровую систему мониторинга оказания государственных или социально ответственных услуг о стадии их оказания» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 8555).

46. Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсах управлений здравоохранения (общественного здравоохранения) столицы, областей и городов республиканского значения, а также интернет-ресурсах медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.»;

пункт 48 изложить в следующей редакции:

«48. Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, непосредственно оказывающих государственные услуги, в соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.»;

Приложение 4-1 к указанным Правилам дополнить примечанием следующего содержания:

«Примечание:

Работникам, обязанным проходить предсменное медицинское освидетельствование в соответствии с законодательством Республики Казахстан,

соглашением, коллективным договором сохраняются гарантии, предусмотренные статей 125 Трудового кодекса Республики Казахстан.»;

приложение 5 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу;

приложение 3 к указанному приказу изложить в новой редакции согласно приложения 3 к настоящему приказу;

в приложении 4 к указанному приказу:

во вредных и (или) опасных производственных факторах:

строки, порядковые номера 6 и 7, изложить в следующей редакции:

«

6	Бор и его соединения (боркарбидФ, нитридФ)	Профпатолог, терапевт, оториноларинголог	Общий анализ крови и мочи, спирография, ФГ, при предварительном осмотре прямая и боковая рентгенограммы, повторная рентгенограмма грудной клетки через 5 лет, при трудовом стаже 5-10 лет 1 раз в 2 года, при трудовом стаже более 10 лет ежегодно	Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
				Хронические заболевания бронхолегочной системы
7	Бороводороды	Профпатолог, терапевт, оториноларинголог	Общий анализ крови и мочи, спирография, билирубин крови, АЛАТ, ЭКГ, ФГ	Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
				Хронические заболевания бронхолегочной системы

»;

строку, порядковый номер 24, изложить в следующей редакции:

«

24	Мышьяк и его неорганические и органические соединения	Профпатолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, гинеколог, онколог	Общий анализ крови, ретикулоциты, АЛАТ, билирубин, ЭКГ, ФГ	Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
				Хронические заболевания бронхолегочной системы.
				Выраженные расстройства вегетативной нервной системы. Хронические заболевания периферической нервной системы (полиневропатии)
				Хронические рецидивирующие заболевания кожи.
				Доброкачественные опухоли любой локализации

»;

строки, порядковые номера 31 и 32, изложить в следующей редакции:

«

31	Свинец и его неорганические соединения	Профпатолог, терапевт, невропатолог, гематолог по показаниям, психиатр, нарколог по показаниям	Общий анализ крови, количество эритроцитов, ретикулоцитов, эритроцитов с базофильной зернистостью, свинец в крови и в моче, ЭКГ, ФГ	Содержание гемоглобина у мужчин менее 130 миллиграммов на литр (далее мг/л), у женщин 120 мг/л
				Хронические заболевания периферической нервной системы.
				Хронические, часто обостряющиеся заболевания гепатобилиарной системы
32	Тетраэтилсвинец	Профпатолог, терапевт, невропатолог, психиатр по показаниям, гематолог по показаниям	Общий анализ крови, количество эритроцитов, ретикулоцитов, эритроцитов с базофильной зернистостью, свинец в крови и в моче, ЭКГ, ФГ	Хронические заболевания нервной системы

»;

строку, порядковый номер 37, изложить в следующей редакции:

«

37	Тетраметилтиурамдисульфида (тиурам Д)	Профпатолог, терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, оториноларинголог, аллерголог по показаниям	Общий анализ крови и мочи, билирубин, АЛАТ, ЭКГ, ФГ	Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
				Гиперпластический ларингит.
				Хронические заболевания периферической нервной системы. Аллергические заболевания.
				Хронические заболевания бронхолегочной системы

»;

строку, порядковый номер 39, изложить в следующей редакции:

«

39	Спирт метиловый	Профпатолог, терапевт, офтальмолог, невропатолог, психиатр по показаниям	Исследование глазного дна ЭКГ, ФГ	Заболевания зрительного нерва и сетчатки.
				Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раз в год

»;

строку, порядковый номер 41, изложить в следующей редакции:

«

--	--	--	--	--

41	Таллий, индий, галлий и их соединения	Профпатолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, невропатолог, аллерголог по показаниям	Общий анализ крови, по показаниям: анализ мочи на содержание металлов, спирография, ЭКГ, ФГ	Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей Хронические заболевания вегетативной и периферической нервной системы
----	---------------------------------------	--	---	---

»;

строку, порядковый номер 44, изложить в следующей редакции:

«

44	Углеводороды ароматические: бензолК и его производные (толуол, ксилол, стирол)	Профпатолог, терапевт, невропатолог, гинеколог, онколог, офтальмолог, уролог, психиатр, нарколог	Общий анализ крови, ретикулоциты, тромбоциты, билирубин, АЛТ, АСТ, гаммаглутамин-транспептидаза ЭЭГ, ФГ, биомикроскопия сред глаза, ультразвуковое исследование внутренних органов (далее – УЗИ)	Содержание гемоглобина менее 130 мг/л у мужчин и 120 мг/л у женщин; лейкоцитов менее $4,5 \times 10^9$ на литр (далее – $4,5 \times 10^9/\text{л}$), тромбоцитов менее 180000. Доброкачественные опухоли половой сферы, кожи. Нарушения менструальной функции, сопровождающиеся дисфункциональными маточными кровотечениями. Хронические рецидивирующие заболевания кожи (псориаз, нейродермит, витилиго). Заболевания гепатобилиарной системы тяжелого течения часто рецидивирующие (более 2 раз за календарный год). Полинейропатия На работу с бензолом женщины не допускаются
----	--	--	--	--

»;

строку, порядковый номер 63, изложить в следующей редакции:

«

63	АкрилнитрилА	Профпатолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, аллерголог, дерматовенеролог	Общий анализ крови и мочи, спирография, ЭКГ, ФГ	Выраженные расстройства вегетативной нервной системы. Хронические заболевания периферической нервной системы (полиневропатии) Тотальные дистрофические изменения верхних дыхательных путей. Аллергические заболевания органов дыхания и кожи
----	--------------	--	---	--

»;

строку, порядковый номер 89, изложить в следующей редакции:

«

89	ФенопластыА (фенольная смола, бакелитовый лак и другие) производство	Профпатолог, терапевт, ото-риноларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог	Общий анализ крови, спирография, ЭКГ, ФГ	Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
				Гиперпластический ларингит.
				Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей).
				Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др. Хронические заболевания бронхолегочной системы

»;

строку, порядковый номер 129, изложить в следующей редакции:

«

129	Локальная вибрация	Профпатолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, гинеколог	Холодовая проба, палестизиометрия, ЭКГ, ФГ, по показаниям: реовазография периферических сосудов, рентгенография опорно-двигательного аппарата, исследование вестибулярного анализатора, аудиометрия, острота зрения с коррекцией	Облитерирующие заболевания артерий, периферический ангиоспазм.
				Хронические заболевания периферической нервной системы.
				Аномалии положения женских половых органов.
				Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями.
				Высокая и осложненная близорукость выше 8,0 Д.
				Нарушение функции вестибулярного аппарата любой этиологии, в том числе болезнь Меньера.
				Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год и (или) с нарушением сенсорной и (или) двигательной функции на 2 степени и выше

»;

в профессиях и работах:

строку, порядковый номер 1, изложить в следующей редакции:

«

1	Профессии и работы, связанные с подъемом и перемещением	Профпатолог,	ЭКГ, ФГ, при трудовом стаже в данных условиях 5 лет и более и по показаниям: электромиография (далее - ЭМГ), электро-нейромиография	Миопия высокой степени. Хронические заболевания периферической нервной системы.
				Облитерирующие заболевания артерий, периферический ангиоспазм.

	щением груза вручную, сте- реотипные ра- бочие движе- ния, рабочая поза, переще- ние в про- странстве	нев- ропа- то- лог, хи- рург, тера- певт, уро- лог, гине- колог	(далее - ЭНМГ), рентгенография по- ясничного отдела позвоночника, по показаниям: ультразвуковая допле- рография периферических артерий, реовазография периферических со- судов	Артериальная гипертензия 1-3 степени высокого и очень высокого риска, а также при сохранении артериальной гипертензии с артериальным давлением >140/90 мм.рт.ст., в том числе на фоне медикаментозной терапии. Хронические болезни миокарда, эндокарда и перикарда (в том числе миокардиты, кардиомиопатии любого генеза с хронической СН 2-4 ФК (NYHA), эндокардиты (инфекционный эндокардит, в т.ч. после хирургической коррекции клапанной патологии, или в неактивной фазе), рецидивирующий и адгезивно - констриктивный перикардиты), осложненные СН 2-4 ФК (NYHA), тромбозомболией, нарушениями ритма высоких градаций по Лауну и имеющие риск развития других пароксизмальных состояний. Легочная гипертензия любого генеза с 2-4 функциональным классом, в т.ч. состояние после тромбозомболии легочной артерии. Коронарные заболевания сердца: стабильная стенокардия II-IV функциональный класс с пероценкой через 6 месяцев; ОИМ после реваскуляризации; ОКС с последующей оптимальной медикаментозной терапией без реваскуляризации, СН 2-4 ФК (NYHA), с пероценкой через 6 месяцев; ОКС с последующей реваскуляризацией; ОИМ осложненный кардиогенным шоком, клинической смертью, механическим осложнением, в т.ч. повторный ОИМ; Аневризма торакоабдоминальной аорты, острая, подострая, хроническая стадия диссекции аорты любого типа, неспецифическая аортоартериит. Острая ревматическая лихорадка: активная фаза, частые рецидивы с поражением сердца и других органов, и систем, а также с последствиями перенесенных внесердечных поражений, мешающих выполнению работы по профессии Выраженное варикозное расширение вен нижних конечностей, тромбофлебит, геморрой. Выраженный энтероптоз, грыжи, выпадение прямой кишки, протрузия или грыжа позвоночных сегментов, состояния после оперативного лечения по поводу грыжи позвоночного сегмента, ишемическая болезнь сердца
--	--	--	---	--

»;

строки, порядковые номера 4, 5, 6, 7 и 8, изложить в следующей редакции:

«

4	Профессии и работы, связанные с периодическим перемещением суммарной массы грузов в течение каждого часа (смены) с ра-	Проф- пато- лог, невро- пато-	ЭКГ, ФГ, по показаниям: ЭМГ, ЭНМГ, рентгенография поясничного отдела позвоночника, по показаниям: УЗИ органов малого таза	Миопия высокой степени. Опущение (выпадение) женских половых органов.
---	--	---	---	--

	бочей поверхности: мужчины более 870 кг, женщины до 350 кг, перемещение с пола: мужчины более 435 кг, женщины до 175 кг	лог, хирург, терапевт, гинеколог		Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями. Ишемическая болезнь сердца. Поясничный или пояснично-крестцовый остеохондроз, сопровождаемый протрузией или грыжей позвоночного диска, состояния после оперативного лечения по поводу грыжи диска
5	Профессии и работы, связанные с периодическим удержанием груза (детали, инструменты) на весу, приложение усилий в течение смены одной рукой (килограмм (далее-кг), секунды (далее-сек) мужчины - от 36000-70000 мужчины более 70000 женщины до 42000	Профпатолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ, по показаниям: рентгенография локтевых суставов в 2 проекциях, по показаниям: УЗИ органов малого таза	Миопия высокой степени. Опущение (выпадение) женских половых органов. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями. Ишемическая болезнь сердца. Деформирующий остеоартроз локтевых суставов
6	Профессии и работы, связанные с периодическим удержанием груза (детали инструменты) на весу, приложение усилий (кг. сек) в течение смены двумя руками: мужчины - 700001-40000 женщины - 42000-84000 мужчины более 140000 женщины до 84000	Профпатолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ, по показаниям: рентгенография локтевых суставов в 2 проекциях, по показаниям: УЗИ органов малого таза	Миопия высокой степени. Опущение (выпадение) женских половых органов. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями. Ишемическая болезнь сердца. Деформирующий остеоартроз локтевых суставов
7	Профессии и работы, связанные с региональными мышечными напряжениями, преимущественно мышц рук и плечевого пояса и с вынужденными наклонами корпуса	Профпатолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог	ЭКГ, ФГ, по показаниям: рентгенография локтевых суставов в 2 проекциях, ЭНМГ, рентгенография поясничного отдела позвоночника в 2-х проекциях, по показаниям: УЗИ органов малого таза	Опущение (выпадение) женских половых органов. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями. Ишемическая болезнь сердца. Деформирующий остеоартроз локтевых суставов. Поясничный или пояснично-крестцовый остеохондроз, сопровождаемый протрузией или грыжей позвоночного диска, состояния после оперативного лечения по поводу грыжи диска
8	Профессии, связанные с пребыванием в вынужденной рабочей позе (на коленях, на корточках): до 25 % времени смены более 25 % времени смены	Профпатолог, невропатолог, хирург,	ЭКГ, ФГ, по показаниям: рентгенография коленных суставов в 2 проекциях	Деформирующий остеоартроз коленных суставов. Ишемическая болезнь сердца. Артериальная гипертензия 2 и 3 степени 3 и 4 класса риска

		рург, тера- певт, гинеко- лог		
--	--	---	--	--

».

2. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-301/2020 «Об утверждении правил экспертизы установления связи профессионального заболевания с выполнением трудовых (служебных) обязанностей» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21862) следующие изменения и дополнение:

в Правилах экспертизы установления связи профессионального заболевания с выполнением трудовых (служебных) обязанностей, утвержденных указанным приказом:

дополнить пунктом 8-1 следующего содержания:

«8-1. По случаям острых и (или) хронических профессиональных заболеваний и (или) отравлений, в том числе подозрений на профессиональные заболевания и (или) отравления проводится расследование в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2024 года № 69 «Об утверждении Правил проведения расследований в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 34998).»;

часть вторую пункта 23 изложить в следующей редакции:

«Заключение ЭППК оформляется на бумажном и электронном носителях и хранится в медицинской документации больного в клинике профессионального здоровья постоянно в соответствии с приказом Министра культуры и информации Республики Казахстан от 17 июня 2025 года № 279-НК «Об утверждении Перечня типовых документов, образующихся в деятельности государственных и негосударственных организаций, с указанием срока хранения» (далее – Приказ № 279-НК).»;

часть вторую пункта 28 изложить в следующей редакции:

«Информация в электронном виде направляется через порталы «цифровое правительство», «Е-обращение», либо через действующие специализированные цифровые системы в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (при наличии). В случае, если срок уведомления выпадает согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан на выходные и праздничные дни, то срок уведомления продлевается до следующего рабочего дня.»;

подпункт 3) пункта 31 изложить в следующей редакции:

«3) третий экземпляр хранится в медицинской документации больного в клинике профессионального здоровья постоянно в соответствии Приказом № 279-НК.».

3. Комитету санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения 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 здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

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

**Исполняющий обязанности
министра здравоохранения Республики Казахстан**

Т. Султангазиев

«СОГЛАСОВАН»

Министерство искусственного
интеллекта и цифрового развития
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАН»

Министерство труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАН»

Министерство энергетики
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАН»

Министерство национальной экономики
Республики Казахстан

Приложение 1 приказу
Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 16 сентября 2026 года
№ 109

Приложение 1 к приказу
Исполняющего обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 15 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-131/2020

**Целевые группы лиц, подлежащих обязательным медицинским
осмотрам и объем лабораторных и функциональных исследований**

№	Целевые группы лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам (декретированная группа населения и работники, занятые на тяжелых рабо- тах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда)	Лабораторные и функци- ональные исследования (при поступлении на ра- боту/учебу и согласно пе- риодичности осмотров)	Периодич- ность осмот- ров
1	2	3	4
1	Работники объектов общественного питания, кондитерских произ- водств и детских молочных кухонь	Флюорография	Через каждые 12 месяцев
		Обследование на сифи- лис, на носительство воз- будителей: дизентерии, сальмонеллеза, брюшно- го тифа, паратифов А и В, патогенного стафило- кокка	Через каждые 6 месяцев
2	Работники пищевой промышленности и объектов продовольственной торгов- ли, лица, занимающиеся перевозкой продовольственных товаров	Флюорография, обследо- вание на сифилис, на но- сительство возбу́дите- лей: дизентерии, сальмо- неллеза, брюшного тифа, паратифов А и В, пато- генного стафилококка	Через каждые 12 месяцев
3	Лица, осуществляющие государственный контроль и надзор с посещением субъектов (объектов) контроля и надзора и (или) проверки	Флюорография	Через каждые 12 месяцев
4	Работники организаций по обслуживанию пассажиров (железнодорожных вок- залов, аэровокзалов, аэропортов, морских и речных вокзалов, автовокзалов, метрополитенов)	Флюорография	Через каждые 12 месяцев
5			

	Проводники пассажирских поездов, стюарты речного, морского и авиатранспорта	Флюорография, обследование на сифилис, на носительство возбудителей: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа, паратифов А и В	Через каждые 12 месяцев
6	Работники учебных заведений начального, среднего общего, профессионального, высшего образования, внешкольных учреждений, компьютерных клубов	Флюорография	перед началом учебного
7	Работники сезонных детских и подростковых оздоровительных организаций	Флюорография Обследование на сифилис, на носительство возбудителей: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа, паратифов А и В	(перед началом сезона) Через каждые 12 месяцев
8	Работники дошкольных организаций, школ-интернатов, детских санаторных круглогодичных оздоровительных организаций, детских домов, работники домов семейного типа	Флюорография Обследование на сифилис, на носительство возбудителей дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа, паратифов А и В, на носительство патогенного стафилококка	Через каждые 12 месяцев
9	Медицинские работники родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), отделений патологии новорожденных, отделений недоношенных	Флюорография Обследование на сифилис, на носительство возбудителей: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа, паратифов А и В, патогенного стафилококка	Через каждые 12 месяцев
10	Медицинский персонал организаций службы крови, медицинские работники хирургического, гинекологического, акушерского, гематологического, стоматологического профилей и медицинские работники, проводящие инвазивные методы диагностики и лечения, медицинский персонал, занимающийся гемодиализом, а также медицинский персонал вирусологических, бактериологических, клинических, иммунологических и паразитологических лабораторий	Флюорография, обследование на ВИЧ, маркеры вирусного гепатита* В и вирусного гепатита *С	Через каждые 12 месяцев * Через каждые 6 месяцев
11	Младший персонал медицинских организаций, имеющий контакт с биологическим материалом	Флюорография Обследование на сифилис, на носительство патогенного стафилококка, на ВИЧ, маркеры вирусного гепатита* В и вирусного гепатита *С	Через каждые 12 месяцев
12	Работники медицинских организаций, работа которых не связана с инвазивными процедурами (за исключением контингента, указанного в пункте 9 настоящего приложения)	Флюорография Обследование на носительство возбудителей: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа, паратифов А и В	Через каждые 12 месяцев
13	Работники санаториев, домов отдыха, пансионатов, интернатов и организаций, оказывающих специальные социальные услуги	Флюорография	Через каждые 12 месяцев

		Обследование на носительство возбудителей: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа, паратифов А и В	
14	Работники сферы обслуживания (бани, душевые, сауны, парикмахерские, косметологические салоны, прачечные, химчистки), работники бассейнов и водолечебниц, грязелечебниц, спортивно-оздоровительных организаций, менеджеры, администраторы, заведующие этажами гостиниц, мотелей, общежитий, кемпингов	Флюорография Обследование на сифилис, в том числе, осуществляющие инъекции и манипуляции с нарушением целостности кожных покровов и слизистых обследуются на маркеры вирусных гепатитов* В и С	Через каждые 12 месяцев * через каждые 6 месяцев
15	Работники аптек, фармацевтических организаций (заводы, фабрики, склады), занятые изготовлением, фасовкой и реализацией лекарственных средств	Флюорография	Через каждые 12 месяцев
16	Работники водопроводных сооружений, имеющие непосредственное отношение к подготовке воды, лица, обслуживающие водопроводные сети, работники производственных лабораторий, объектов водоснабжения и канализации	Флюорография, обследование на сифилис, на носительство возбудителей: дизентерии; сальмонеллеза; брюшного тифа; паратифов А и В	Через каждые 12 месяцев
17	Учащиеся (студенты) общеобразовательных школ, средних специальных и высших учебных заведений перед началом и в период прохождения практики в организациях, как работники, которых подлежат обязательным медицинским осмотрам	Флюорография Лабораторные и функциональные исследования проводятся в соответствии с категорией организации, в которой будет проходить практику	Периодичность осмотров соответствует с категорией организации, в которой будет проходить практику
18	Лица, поступающие на учебу	Флюорография, обследование на сифилис, на психоактивные вещества	перед поступлением на учебу
19	Работники, занятые на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда	Согласно приложению 4 к приказу исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ-131/2020	1 раз в год

Примечание:

1. Обязательному флюорографическому обследованию подлежат лица, указанные в пунктах 80 и 81 Правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Республики

Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21695)

2. Объем и периодичность лабораторных и функциональных исследований на кишечные инфекции, паразитарные заболевания, вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекции определяются приказами Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 октября 2022 года № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению острых кишечных инфекций» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 30078), от 16 мая 2022 года № ҚР ДСМ-44 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 28086) и от 26 мая 2021 года № ҚР ДСМ – 44 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по вирусным гепатитам и ВИЧ-инфекции» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22869).

Приложение 2 к приказу
Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 16 сентября 2026 года
№ 109

Приложение 5 к Правилам
проведения обязательных
медицинских осмотров
и оказания государственной
услуги «Прохождение
предварительных обязательных
медицинских осмотров»

**Перечень основных требований к оказанию государственной услуги
«Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров»**

Наименование государственной услуги: «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров»		
Наименование подвида (при наличии) государственной услуги: отсутствует		
1	Наименование услугодателя	Медицинские организации (далее – услугодатель)
2	Способы предоставления государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	портал
3	Срок оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	через портал - с момента сдачи документа не более 30 (тридцати) минут.
4	Форму оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	Электронная (частично цифровизированная)
5	Результат оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение), выданная по форме № 075/у, утвержденной <u>приказом</u> исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) либо мотивированный ответ об отказе в оказании государственной услуги по основаниям, указанным в пункте 9 настоящего Перечня основных требований к оказанию государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров».
6	Размер платы, взимаемой с услугополучателя	

	при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	На платной основе, стоимость оказания государственной услуги определяется в соответствии со <u>статьей 202</u> Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс); Бесплатно – детям до 18 лет по месту прикрепления при поступлении на учебу и трудоустройстве в соответствии с <u>подпунктом 6)</u> пункта 1 статьи 78 Кодекса.
7	График работы услугодателя и объектов информации	1) услугодателя – с понедельника по пятницу с 9.00 до 18.00 часов с перерывом на обед с 13-00 до 14-00 часов, за исключением субботы, воскресенья и праздничных дней согласно <u>Трудовому кодексу</u> Республики Казахстан. При этом каждый услугодатель утверждает работодателем режим работы в соответствии с правилами трудового распорядка согласно <u>статьи 63</u> Трудового Кодекса; 2) портала – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ (при обращении услугополучателя после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно <u>Трудовому кодексу</u> Республики Казахстан прием заявлений и выдача результатов оказания государственной услуги осуществляется следующим рабочим днем).
8	Перечень документов и сведений, истребуемых у услугополучателя для оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	заявление в форме электронного запроса. Сведения о документах, удостоверяющих личность, услугодатель получает из сервиса цифровых документов (для идентификации) через реализованную интеграцию при условии согласия владельца документа, предоставленного посредством зарегистрированного на портале абонентского номера сотовой связи пользователя путем передачи одноразового пароля или отправления короткого текстового сообщения в качестве ответа на уведомление портала.
9	Основания для отказа в оказании государственной услуги и ее подвидов (при наличии), установленные законами Республики Казахстан	1) установление недостоверности документов, представленных услугополучателем для получения государственной услуги, и (или) данных (сведений), содержащихся в них; 2) несоответствие услугополучателя и (или) представленных материалов, объектов, данных и сведений, необходимых для оказания государственной услуги, требованиям, установленным настоящими Правилами; 3) отсутствие согласия услугополучателя, предоставляемого в соответствии со <u>статьей 8</u> Закона Республики Казахстан «О персональных данных и их защите», на доступ к персональным данным ограниченного доступа, которые требуются для оказания государственной услуги.
10	Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги	Выдача медицинской справки формы 075/у осуществляется только в электронном формате посредством внесения в медицинскую цифровую систему и подписанной ЭЦП врача. При непосредственном обращении к услугодателю предоставляется возможность выбрать свободное время врачей, рентгенологического (флюорографического) обследования и лабораторных исследований согласно графика работы врачей, утвержденного услугодателем. Услугополучатель имеет возможность получения государственной услуги в электронной форме посредством зарегистрированного на портале абонентского номера сотовой связи услугополучателя путем передачи одноразового пароля или путем отправления короткого текстового сообщения в качестве ответа на уведомление портала. Услугополучатель имеет возможность получения государственной услуги в электронной форме через портал при условии наличия ЭЦП. Для людей с ограниченными физическими возможностями наличие пандуса, кнопки вызова, зала ожидания, стойки с образцами документов. Услугополучатель имеет возможность получения информации о порядке и статусе оказания государственной услуги в справочных служб услугодателя, а также Единого контакт-центра «1414», 8-800-080-7777.

Приложение 3 приказу
Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 16 сентября 2026 года
№ 109

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 15 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-131/2020

№	Медицинские противопоказания
Медицинские противопоказания к допуску на работу во вредных и /или опасных условиях труда	
1	Болезни нервной системы: 1) врожденные аномалии органов с недостаточностью их функций (при работах не требующих достаточного функционирования отдельных органов работника, вопрос допуска к такой работе решается индивидуально); 2) последствия повреждений центральной и периферической нервной системы, внутренних органов и опорно-двигательного аппарата от воздействия внешних факторов: радиация, термическое, химическое и другие воздействия с развитием необратимых изменений, вызвавших нарушения функции органов и систем, препятствующие выполнению работы по профессии; 3) травмы головного и спинного мозга, цереброваскулярные болезни, а также их последствия, сопровождающиеся выраженными неврологическими нарушениями; 4) органические заболевания нервной системы с двигательными и чувствительными нарушениями, расстройствами функций (синдромы и синдромы, миелопатия, детский церебральный паралич и его последствия, поражения экстрапирамидных структур, пирамидной и мозжечковой системы, боковой амиотрофический склероз, дегенеративные заболевания, факотомы, рассеянный склероз, последствия острой диссеминированной демиелинизации, диффузный склероз, последствия острых сосудистых заболеваний головного и спинного мозга, хроническая недостаточность мозгового кровообращения - дисциркуляторная энцефалопатия II стадии и более и другие органические заболевания); 5) хронические воспалительные болезни центральной нервной системы (энцефалит, менингоэнцефалит, менингит, миелиит, энцефаломиелиит и другие) и их последствия с выраженными неврологическими нарушениями; 6) выраженная и осложненная мигрень, переходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные синдромы, нарколепсия, каталепсия, различные виды потерь сознания, пароксизмы нарушения зрения, слуха, синкопальные состояния и другие; 7) наследственные заболевания нервной системы, препятствующие выполнению работы по профессии; 8) хронические заболевания периферической нервной системы, нервно-мышечные заболевания со стойкими нарушениями функций, препятствующие выполнению работы по профессии; 9) злокачественные и доброкачественные заболевания головного мозга, злокачественные заболевания спинного мозга и периферической нервной системы.
2	Психические расстройства и расстройства поведения: 1) хронические психические и поведенческие расстройства с тяжелыми стойкими или с часто обостряющимися болезненными проявлениями, эпилепсия с пароксизмальными расстройствами; 2) органические, включая симптоматические, психические расстройства;

	3) психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (кроме стадии стойкой ремиссии не менее 3-х лет); 4) шизофрения, шизофренические и бредовые расстройства; 5) расстройства настроения (аффективные расстройства) кроме стойкой глубокой ремиссии приближенной к интермиссии не менее 3-х лет; 6) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (по решению врачебно-консультативной комиссии (далее - ВКК); 7) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами (решение ВКК); 8) расстройства личности и поведения в зрелом возрасте; 9) умственная отсталость; 10) эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте; 11) состояния после суицидальной попытки при всех психических заболеваниях; 12) алкоголизм, наркомания, токсикомания; 13) эпилепсия.
3	Соматические заболевания: 1) артериальная гипертензия 2-3 степени высокого и очень высокого риска, а также при сохранении артериальной гипертензии с артериальным давлением $\geq 150/90$ миллиметров ртутного столба (далее – мм.рт.ст.), вне зависимости от медикаментозной коррекции артериального давления; 2) хронические болезни миокарда, эндокарда и перикарда (в том числе миокардиты, кардиомиопатии любого генеза с хронической сердечной недостаточностью II-IV функциональный класс (далее – СН II-IV ФК) (НУНА), эндокардиты (инфекционный эндокардит, в т.ч. после хирургической коррекции клапанной патологии, или в неактивной фазе), рецидивирующий и адгезивно - констриктивный перикардиты), осложненные СН II-IV ФК (НУНА), тромбоэмболией, нарушениями ритма высоких градаций по Лауну и имеющие риск развития других пароксизмальных состояний; 3) легочная гипертензия любого генеза с II-IV ФК, в том числе состояние после тромбоэмболии легочной артерии; 4) коронарные заболевания сердца: стабильная стенокардия II-IV функциональный класс с переоценкой через 6 месяцев; острый инфаркт миокарда (далее – ОИМ) после реваскуляризации; острый коронарный синдром (далее – ОКС) с последующей оптимальной медикаментозной терапией без реваскуляризации, СН II-IV ФК, с переоценкой через 6 месяцев; ОКС с последующей реваскуляризацией; ОИМ осложненный кардиогенным шоком, клинической смертью, механическим осложнением, в том числе повторный ОИМ; 5) аневризма аорты, острая, подострая, хроническая стадия диссекции аорты любого типа, неспецифический аортоартериит; 6) острая ревматическая лихорадка: активная фаза, частые рецидивы с поражением сердца и других органов, и систем, а также с последствиями перенесенных внесердечных поражений, мешающих выполнению работы по профессии во вредных условиях; 7) врожденные пороки сердца, в том числе после коррекции в детском возрасте при наличии резидуальных изменений и сердечной недостаточности II-IV ФК; 8) приобретенные клапанные пороки сердца (стадия C-D), в том числе после хирургической коррекции, механическим клапаном при наличии СН II-IV ФК. При протезировании биологическим клапаном переоценка состояния через 6 месяцев (после отмены антикоагулянтной терапии), при сохранении СН II-IV ФК допуск противопоказан; 9) гемодинамически значимые брадиаритмии без имплантируемых кардиостимуляторов (электрокардиостимулятор, сердечная ресинхронизирующая терапия, имплантируемый кардиовертердефибриллятор), СН ФК II-IV; 10) тахикардия при наличии частых и/или гемодинамически значимых пароксизмов при неэффективности антиаритмической терапии. В случае гемодинамически значимых тахикардий и эффективным лечением антиаритмическими и/или интервенционными методами допуск после верификации ремиссии двукратным 24-часовым холтер-мониторированием ЭКГ; 11) хронические болезни легких (хроническая обструктивная болезнь легких, интерстициальная пневмония, саркоидоз, эмфизема, бронхоэктатическая и другие неспецифические болезни легких II стадии и более) с частыми обострениями, склонностью к кровотечениям, дыхательной недостаточностью II и III степени. Фиброзирующий альвеолит; Состояние после перенесенного спонтанного пневмоторакса;

	12) бронхиальная астма тяжелой степени тяжести не контролируемая; бронхиальная астма, контролируемая - различной степени выраженности, вопрос допуска к работе решается в зависимости от условий труда; 13) хронические болезни органов пищеварения с тяжелым течением и выраженным болевым синдром, частыми обострениями, склонностью к кровотечениям (в том числе язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, последствия оперативного вмешательства, требующие диетического питания, соблюдения режима сна и ограничения физических нагрузок, энтерит, энтероколит, язвенный колит, болезнь Крона, холангит, холецистит, панкреатит, гепатит), печеночная недостаточность, цирроз печени; 14) хронические гломерулярные и тубоинтерстициальные болезни почек с почечной недостаточностью II (при устойчивом, даже небольшом повышении азотистых шлаков) и III степеней; 15) некомпенсированные и неблагоприятно протекающие болезни эндокринных органов (акромегалия со зрительными нарушениями, болезнь с синдромом Иценко-Кушинга, гипопитуитаризм, несахарный диабет; сахарный диабет I (инсулинозависимый) и II типа с поражением глаз, нервной, сердечно-сосудистой систем, почек или протекающий с острыми состояниями (гипогликемия, кетоацидоз); гиперинсулинизм и другие нарушения внутренней секреции поджелудочной железы с гипогликемией; выраженный тиреотоксикоз или гипотиреоз средней и тяжелой степени, диффузный и узловой зоб со сдавлением близлежащих органов и тканей; гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз; феохромоцитома, болезнь Аддисона, гиперальдостеронизм и другие); 16) тяжелые нарушения питания и обмена веществ. Ожирение III-IV степени с легочной или сердечной недостаточностью II-III степени; 17) хронические воспалительные полиартропатии (ревматоидные и другие артриты, подагра и другие обменные артропатии), сопровождающиеся нарушениями функции суставов II-IV степени; 18) системные заболевания соединительной ткани, в том числе узелковый периартериит, другие некротизирующие васкулопатии, системная красная волчанка, дерматополимиозит, системный склероз; 19) апластические и рецидивирующие аутоиммунные гемолитические анемии. Другие врожденные, рецидивирующие и прогрессирующие болезни крови и кроветворных органов. Злокачественные новообразования крови и родственной ей ткани; 20) хронические нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния; 21) состояние после анафилактического шока, вызванного аллергеном, повторное воздействие которого невозможно исключить.
4	Хирургические заболевания: 1) врожденные аномалии и деформации, в том числе укорочение конечности на 6 и более сантиметров. Состояние после переломов костей без консолидации и вяло консолидирующие переломы костей; 2) последствия травм и хирургических вмешательств, не указанные в других пунктах и сопровождающиеся стойкими нарушениями функции поврежденных органов, мешающими профессиональной деятельности; 3) хронические болезни костей, хрящей, крупных суставов конечностей и позвоночника со стойким нарушением профессионально значимых функций; 4) дефекты костей черепа, после проникающих черепно-мозговых травм или операции; 5) хронические гнойные болезни (абсцессы легких, брюшной полости, пиоторакс, парапроктит, кишечные, мочевые свищи и другие); 6) рубцовые сужения пищевода, диафрагмальные грыжи с выраженными нарушениями функции или осложненные; 7) симптомный дивертикулез, полипоз и другие симптомные доброкачественные новообразования пищеварительного тракта. Грыжи живота при работах связанных с подъемом тяжестей. При неосложненных грыжах живота, вопрос допуска к работе решается индивидуально в зависимости от условий труда; 8) желчнокаменная болезнь, с осложнениями (острый калькулезный холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха, холангит, острый панкреатит); 9) мочекаменная болезнь, хронические болезни пищеварительного тракта, мочевыделительных органов и предстательной железы, сопровождающиеся частыми обострениями (3-4 раза в год), недержанием или задержкой мочи; 10) стенозирующий атеросклероз периферических артерий, осложненный критической ишемией нижних конечностей. Болезнь Бюргера, осложненный ишемией нижних конечностей. Синдром Рейно, осложненный ишемией конечностей. Аневризмы и другие болезни артерий с риском развития разрыва сосудистой стенки; 11) варикозное расширение вен нижних конечностей и тромбофлебит с выраженной хронической венозной недостаточностью и наличием трофических язв. Тромбофлебит, тромбозомболическая болезнь. Геморрой 3-4 степени, осложненный с частыми кровотечениями;

	12) лимфангит, другие лимфоотеки - слоновость III степени; 13) злокачественные новообразования различных органов, после эффективного оперативного лечения вопрос о допуске решается индивидуально в зависимости от условий труда.
5	Кожные и венерические заболевания: 1) хронические заболевания кожи: хроническая распространенная, часто рецидивирующая экзема, псориаз универсальный, распространенный, артропатический, пустулезный, псориагическая эритродермия, хронический распространенный, часто рецидивирующий дерматит, хронический необратимый распространенный ихтиоз; 2) буллезные аутоиммунные нарушения: пузырчатка (пемфигус), пемфигоид, герпетиформный дерматит Дюринга; 3) гангренозная пиодермия, другие хронические пиодермии тяжелого течения; 4) опухоли кожи (саркома Капоши, меланома); 5) поздний нейросифилис; 6) кожные проявления склеродермии, эритематоза (фотосенсибилизирующие формы).
6	Глазные заболевания: 1) глаукома; 2) хронические воспалительные заболевания глаз с частыми рецидивами; 3) отсутствие и нарушение бинокулярного зрения; 4) контактная коррекция в зависимости от условий труда; 5) анофтальм, аномалии развития органа зрения с нарушениями функции, затрудняющими выполнение обязанностей по профессии; 6) доброкачественные и злокачественные заболевания органа зрения, с нарушениями зрительных функций, затрудняющими выполнение обязанностей по профессии; 7) хронические болезни слезного аппарата, конъюнктивы, склеры, роговицы, радужной оболочки и цилиарного тела с нарушением зрительных функций или упорным слезотечением; 8) катаракта, афакия, двусторонняя артифакция, с нарушениями зрительных функций, затрудняющими выполнение обязанностей по профессии; 9) болезни сосудистой оболочки, сетчатки, стекловидного тела, зрительного нерва с нарушением зрительных функций; 10) сужение поля зрения в любом меридиане до 20 градусов от точки фиксации; 11) ночная слепота, снижение сумеречного зрения и устойчивости глаз к ослеплению, вопрос допуска к такой работе решается индивидуально в зависимости от условий труда; 12) врожденные аномалии цветового зрения (ахроматопсия, протанопия, дейтеранопия, протаномалия, дейтераномалия) типа «А», «В», «С».
7	Гинекологические заболевания: 1) беременность и период лактации; 2) привычное невынашивание и аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста; 3) доброкачественные образования женских половых органов с нарушениями функции тазовых органов; 4) заболевания женских половых органов с мено- метроррагией, выраженным болевым синдромом; 5) дисфункция яичников с мено- метроррагиями; 6) хронические воспалительные болезни женских тазовых органов с tuboовариальным образованием или гидросальпингсом; 7) дисплазия, резко выраженная любой локализации; 8) выпадение женских половых органов любой степени с нарушением функции тазовых органов или декубитальной (трофической) язвой, сопровождающейся анемизирующими кровотечениями; 9) новообразования женских половых органов. Допускаются в зависимости от стадии заболевания и проведенного корректирующего лечения; 10) мочеполовые и ректовагинальные свищи.
8	Заболевания уха, горла, носа: 1) нейросенсорная тугоухость II и IV степени, глухота при слухопротезировании с коррекцией шепотной речи 3 и более метров на оба уха допускаются к работе в зависимости от условий труда;

	при слухопротезировании с коррекцией шепотной речи 3 и более метров на оба уха допускаются к работе в зависимости от условий труда; 2) стойкая полная глухота на оба уха или глухонмота; 3) отосклероз; 4) Болезнь Меньера и другие болезни внутреннего уха с нарушением вестибулярной функций; 5) хронические синуситы (полипозные - obturiruyushchie полипы с нарушением носового дыхания); 6) anosmia в зависимости от условий труда; 7) искривление новой перегородки с нарушением носового дыхания; 8) доброкачественные новообразования верхних дыхательных путей с нарушением функции носового и внешнего дыхания; 9) состояние после слухоулучшающих операций. Вопрос допуска к работе решается в зависимости от условий труда; 10) лабиринтит, лабиринтная фистула; 11) склерома, гранулематоз Вегенера (некротизирующий респираторный гранулематоз), рубцовые стенозы гортани; 12) хронические болезни среднего уха с нарушением слуховой функции и частыми рецидивами.
9	Инфекционные заболевания: 1) хронические инфекционные и паразитарные болезни (в том числе болезнь, вызванная иммунодефицитом человека, бруцеллез, глубокие микозы, токсоплазмоз), сопровождающиеся нарушениями функций органов и систем; 2) активный туберкулез любой локализации. Последствия перенесенного туберкулеза (в том числе послеоперационные), сопровождающиеся функциональными нарушениями пораженных органов; 3) большие остаточные изменения после перенесенного туберкулеза легких при работах, связанных с воздействием промышленных аэрозолей.
	Медицинские противопоказания к допуску на работу, связанную с движением поездов
1	Психические расстройства, расстройства поведения и болезни нервной системы: 1) преходящие невротические расстройства, депрессивный эпизод, острая реакция на стресс. Работающие в группах тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта, проводников железнодорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно эксплуатационных подразделений, техников - механиков допускаются к работе после эффективного лечения. После однократного истерического расстройства личности с демонстративной суицидальной попытки через 6 месяцев проводится внеочередной обязательный медицинский осмотр. Работники всех групп, кроме группы машинистов, водителей и их помощников допускаются к работе после эффективного лечения и выздоровления; 2) умеренно выраженные расстройства вегетативной нервной системы без пароксизмальных и кардиальных нарушений, мигрень без нарушений зрения. Легкие вегетативные нарушения не являются противопоказаниями к работам, связанным с движением поездов, кроме поступающих в профессии машинистов, водителей, их помощников и работников, занятых на поездной работе без помощника машиниста. К работе допускаются начальники из группы рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта; 3) хронические болезни периферической нервной системы с нечастыми обострениями и нерезкими нарушениями чувствительных и двигательных функций. Легкие радикулярные синдромы без частых обострений являются противопоказаниями для работников, поступающих в группы водителей и машинистов подвижного оборудования, тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта, проводников железно - дорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно- эксплуатационных подразделений, техников - механиков, рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи, руководителей специализированных подразделений. К работе допускаются поступающие на должности начальников и инженеров. Легкие парезы нервов верхних и нижних конечностей с нарушениями функций кисти, стопы или конечностей являются противопоказаниями для работающих в локомотивных бригадах, работающих на работах, связанных с длительным пребыванием на ногах, а также занятых в профессиях при нарушениях профессионально значимых функций. Работающие в группах диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте, тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта допускаются к работе после эффективного лечения; 4) органические изменения (последствия травм, нейроинфекций и отравлений) и медленно прогрессирующие болезни центральной нервной системы с незначительными неврологическими нарушениями противопоказаны для группы водителей и машинистов подвижного оборудования, диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте. Подход к экспертизе профессиональной пригодности остальных работников индивидуальный;

	5) идиопатическая ротолицевая дистония, спастическая кривошея, блефароспазм, тики органического происхождения, экстрапиримидные и двигательные нарушения, мешающие выполнению работы противопоказаны для группы водителей и машинистов подвижного оборудования и их помощников; 6) состояния после острых инфекционных, интоксикационных и других подобных психозов, кратковременные легкие преходящие психические расстройства при соматических заболеваниях. Работники допускаются к работе в индивидуальном порядке при условии врачебного наблюдения в течение не менее одного года, выздоровления от соматического заболевания и полного восстановления психических функций; 7) состояние после эффективного хирургического лечения дискогенных радикулитов противопоказаны для водителей и машинистов подвижного оборудования, диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте, тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков. Допускаются к работе через 6 месяцев после эффективного оперативного лечения.
2	Соматические заболевания: 1) нарушения сердечного ритма и проводимости низких градаций (экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада I степени, WPW (ВПУ) - синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта без пароксизмов и нерезкие нарушения с сердечной недостаточностью 0-I степени. Работающие всех групп допускаются к работе после эффективного лечения. Умеренная тахи- или брадикардия, редкая монотопная поздняя экстрасистолия, неполная блокада правой ножки пучка Гиса, являются противопоказаниями поступающим в группу профессии водителей и машинистов подвижного оборудования, работников группы машинистов, водителей занятых на поездной работе без помощника машиниста; 2) хроническая ишемическая болезнь сердца без перенесенного инфаркта миокарда и выраженной аритмии, со стенокардией I функционального класса, сердечной недостаточностью 0-I степени. Работающие всех групп без изменений на электрокардиограмме допускаются к работе по решению врачебной консультативной комиссии с привлечением врача кардиолога; 3) хронические болезни эндокарда, миокарда и перикарда с нарушением ритма и проводимости низких градаций. Пропалс митрального клапана без выраженной регургитацией, увеличение размеров сердца, сердечная недостаточность, нарушение ритма являются противопоказаниями для поступающих на работу и работающих группы водителей и машинистов подвижного оборудования; 4) функциональные нестойкие, нерезко-выраженные нарушения сердечной деятельности при болезнях вегетативной нервной системы и эндокринных органов противопоказаны для поступающих на работу в группы диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте, тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта. Остальные группы поступающих на работу и работающие допускаются после эффективного лечения; 5) артериальная гипертензия II-III степени высокого, очень высокого риска осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, вне зависимости от медикаментозной коррекции артериального давления противопоказаны для работающих в группе водителей и машинистов подвижного оборудования, тормозные рабочие, стрелочники, сцепщики, рабочие по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта (дежурный по переезду, стрелочного поста включая старшего), рабочие по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта (бригадир, освобожденный по текущему содержанию и ремонту пути и искусственных сооружений, обходчик пути и искусственных сооружений, мастер пути, мастер дорожный включая старшего, мастер тоннельный); 6) состояние после коронарного шунтирования, ангиопластики/стентирования коронарных артерий, аневризмэктомии и аортопластики, протезирования клапанов сердца и сложных операций на сердце и сосудах противопоказаны для работников, связанных с движением поездов на железнодорожном транспорте. Состояния после митральной комиссуротомии, перевязки артериального протока и несложных кардиохирургических вмешательств, допускаются после эффективного лечения начальники и инженеры. Состояние после операции ушивания раны сердца, при отсутствии осложнений и функциональных нарушений, являются противопоказаниями для машинистов и помощников машинистов; 7) все формы хронической артериальной гипотензии с потерей сознания в анамнезе. Стойкая артериальная гипотензия в покое ниже 100 и 60 мм.рт.ст. при отсутствии головокружения и потери сознания, стойкая без нарушений сознания являются противопоказаниями для поступающих всех групп, для работников группы водителей и машинистов подвижного оборудования. Ортостатическая артериальная гипотензия без потери сознания в анамнезе, являются противопоказаниями для поступающих в группу профессий водителей и машинистов подвижного оборудования, работников группы машинистов, водителей занятых на поездной работе без помощника машиниста; 8) состояние после операций по поводу бронхоэктатической болезни противопоказаны для машинистов, занятых на поездной работе без помощника машиниста. Остальные работники допускаются после эффективного лечения. При саркоидозе органов допуск к работе зависит от выраженности нарушений профессионально значимых функций; 9) состояние после эффективного оперативного лечения болезней желудка противопоказаны для машинистов, занятых на поездной работе без помощника машиниста;

	10) благоприятно протекающий лимфолейкоз (без анемии, геморрагического синдрома и большой массы опухоли) противопоказаны для работников группы машинистов; 11) аутоиммунные гемолитические анемии противопоказаны для машинистов, занятых на поездной работе без помощника машиниста. Остальные работники допускаются после эффективного лечения. При других полицитемиях, с эритроцитозом более 5,5 миллионов клеток, работники, кроме группы водителей и машинистов подвижного оборудования, допускаются с условием назначения индивидуальных сроков медицинского осмотра, но не реже, чем через 6 месяцев. При благоприятно протекающем лимфолейкозе (без анемии, геморрагического синдрома и большой массы опухоли) работники допускаются во все профессии, кроме группы водителей и машинистов подвижного оборудования.
3	Хирургические болезни: 1) последствия перенесенного воспалительного процесса в костях и суставах (туберкулез, остеомиелит и остальные) явно препятствующие выполнению работы в профессии противопоказаны для поступающих на работу в группу водителей и машинистов подвижного оборудования; 2) деформирующие артрозы, дорсалгии и спондилопатии с нарушением функции суставов 0-I степени. Поступающие на работу и работающие в группе диспетчеров, служащие, занятые учетом допускаются к работе при сохранении необходимых для профессии функций. К работе допускаются поступающие на работу начальниками и работающие в группе рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта; 3) отсутствие первого пальца, двух пальцев различного сочетания нескольких фаланг и деформации, частично нарушающие охватывающую или удерживающую функции кисти. При указанных деформациях учитывать наиболее функционирующую конечность (правая, левая) и степень нарушения функции. Для диспетчерской группы учитывать сохранение функции письма, черчения, работы за пультом. Деформации, нарушающие функции стопы противопоказаны машинистам, помощникам машинистов, осмотрщикам вагонов, составителям поездов, помощникам составителей поездов, регулировщикам скорости движения вагонов, обходчикам пути и искусственных сооружений, монтажникам пути; 4) варикозное расширение вен нижних конечностей без выраженной хронической венозной недостаточности противопоказаны для поступающих на работу и работающим в группе водителей и машинистов подвижного оборудования; 5) желчнокаменная и мочекаменная болезни без осложнений («немые» камни желчного пузыря и почечных лоханок) без выраженного воспаления и угрозы колики противопоказаны для поступающих на работу во всех группах и работающим в группе водителей и машинистов подвижного оборудования. Работающие остальных групп допускаются после эффективного оперативного лечения или самопроизвольного отхождения мочевых (желчных) камней; 6) болезнь (синдром) Рейно противопоказана для поступающих на работу в группы водителей и машинистов подвижного оборудования и машинистов, занятых на поездной работе без помощника машиниста. В остальных случаях при невыраженном синдроме Рейно допускается прием на работу при отсутствии нарушений профессионально значимых функций; 7) злокачественные новообразования различных органов при радикальном и эффективном, лечения опухоли, сохранение профессионально значимых функций допуск к работе решается индивидуально, кроме поступающих на работу и работающим в группе водителей и машинистов подвижного оборудования.
4	Глазные болезни: 1) допустимая острота зрения. К работе допускаются поступающие на работу в группы: водителей и машинистов подвижного оборудования с остротой зрения 1,0 на каждом глазу; диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте с остротой зрения 0,6 на лучшем, 0,4 на худшем глазу; тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта с остротой зрения 0,8 на лучшем, 0,5 на худшем глазу; проводников железно - дорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно эксплуатационных подразделений; техников - механиков с остротой зрения 0,8 на лучшем, 0,5 на худшем глазу; рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта с остротой зрения 0,8 на лучшем, 0,4 на худшем глазу; рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи; руководителей специализированных подразделений с остротой зрения 0,7 на лучшем, 0,3 на худшем глазу. В группе водителей и машинистов подвижного оборудования учитывают необходимую остроту зрения, как с коррекцией, так и без коррекции. Определение остроты зрения у абитуриентов, учащихся, поступающих и работников профессий групп водителей и машинистов подвижного оборудования, и проводников железнодорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно эксплуатационных подразделений, техников - механиков осуществляется по кольцам таблиц Ландольта, профес-

сий - по буквенным оптотипам таблиц Головина Сивцева. Для групп диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте, тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта, проводников железно - дорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно эксплуатационных подразделений, техников - механиков, рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи, руководителей специализированных подразделений в случаях, когда коррекция остроты зрения не разрешена, экспертное заключение выносится по разделу "без коррекции", когда коррекция разрешена - по разделу "с коррекцией" или "без коррекции". При необходимости очковой или контактной коррекции в заключении указывается: "годен в очках (контактных линзах)". Допущенные при данных условиях имеют запасную пару очков или линз, контроль за их ношением (и наличием запасных оптических средств) осуществляет инструкторский состав и медицинский персонал здравпунктов локомотивного депо. Рефракция у поступающих определяется под циклоплегией: в профессиях группы водителей и машинистов подвижного оборудования (кроме профессии машиниста и помощника машиниста путевых машин) допускается аметропия до 0,5 диоптрии (далее - Д), в профессиях: дежурный стрелочного поста, сигналист, составитель поездов, помощник составителя поездов (включая старшего), кондуктор грузовых поездов (включая главного), регулировщик скорости движения вагонов, электро-сварщик, электрогазосварщик (работающие на путях) допускается аметропия до 1,0 Д. Для всех профессиональных групп разрешается коррекция пресбиопии. Оптическая коррекция анизометропии разрешается при разнице не более 2,0 Д, при условии хорошей переносимости. Состояние после кератотомии или инфракератопластики абитуриентам, учащимся и поступающим в профессии группы водителей и машинистов подвижного оборудования, а также машинистам, назначаемые и занятые на поездной работе без помощника, является противопоказанием. Поступающие и работники остальных профессий допускаются при сохранении профессионально значимых функций и отсутствии осложнений. После рефракционных операций зрительные функции восстанавливаются в среднем через 1 год. Исходная миопическая или гиперметропическая рефракция до операции может быть у работников группы водителей и машинистов подвижного оборудования не выше 4,0 Д. У поступающих и работников групп диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте, группу тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта, проводников железно - дорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно эксплуатационных подразделений, техников - механиков, рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи, руководителей специализированных подразделений - не выше 6,0 Д (при отсутствии данных о состоянии рефракции проводится ультразвуковая биометрия: при длине оси глаза более 26,0 миллиметров или менее 22,0 миллиметров являются противопоказанием).

2) коррекция афакии у работников: нестабильное положение интраокулярной линзой (далее - ИОЛ), склонность к вывихиванию в переднюю или заднюю камеры, гипертензия в артифактном глазу, кистозная фильтративная подушка противопоказаны для работников в группах водителей и машинистов подвижного оборудования, проводников железнодорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно эксплуатационных подразделений, техников - механиков. Допускается только односторонняя интракапсулярная ИОЛ, двусторонняя ИОЛ решается ВКК для работающих в группах диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта;

Допускается односторонняя ИОЛ любого вида, двусторонняя ИОЛ решается ВКК для работающих в группе тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта. Допускается только односторонняя интракапсулярная ИОЛ или заднекамерная ИОЛ, двусторонняя ИОЛ решается ВКК для работающих в группе рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи, руководителей специализированных подразделений;

3) аномалии цветового зрения допускаются для групп тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта;

4) глаукома противопоказана для всех поступающих на работу и работников машинистов, занятых на поездной работе без помощника машиниста. Глаукома II стадии компенсированная и стабилизированная оперативно или медикаментозно и I стадии стабилизированная, компенсированная местной гипотензивной терапией противопоказано для поступающих всех групп профессии занятых на поездной работе; работников группы машинистов, водителей подвижного оборудования. Глаукома I стадии оперированная с хорошим результатом и компенсированная без применения местной гипотензивной терапии, является противопоказанием для поступающих на работу работников группы водителей и машинистов подвижного оборудования и машинистов, занятых на поездной работе без помощника машиниста. Работники с глаукомой проходят обязательные медицинские осмотры 2 раза в год;

5) болезни мышц глаза, сопровождающиеся двоением. Косоглазие с нарушением бинокулярного зрения противопоказаны для поступающих на работу и работников профессий группы водителей и машинистов подвижного оборудования, поступающих на работу в группе профессий рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи, руководителей специализированных подразделений (кроме должности начальника участка производства);

6) ограничение поля зрения с минимальным порогом в 30 градусов. Для работников профессий - диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте, тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта, проводников железнодорожных вагонов, кондукторов, руководителей про-

	изводственно-эксплуатационных подразделений, техников-механиков, рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи, руководителей специализированных подразделений вопрос допуска к работе решается индивидуально. Ограничение поля зрения более чем на 20 и более градусов от точки фиксации в любом меридиане. Центральная скотома (абсолютная или относительная) является противопоказанием для групп водителей и машинистов подвижного оборудования. Ограничение поля зрения на 30 и более градусов от точки фиксации в любом меридиане, является противопоказанием для диспетчеров, служащих, занятых учетом на транспорте; тормозных рабочих, стрелочников, сцепщиков, рабочих по обслуживанию и ремонту путевых машин и механизмов железнодорожного транспорта, проводников железно - дорожных вагонов, кондукторов, руководителей производственно- эксплуатационных подразделений, техников-механиков, рабочих по обслуживанию и ремонту линейных сооружений и станционного оборудования связи, руководителей специализированных подразделений; 7) снижение остроты зрения с коррекцией сферической линзой не сильнее +1,5 Д, цилиндрической линзой не сильнее +1,0 Д, ниже 1,0 на каждом глазу противопоказано для поступающих работников группы водителей и машинистов подвижного оборудования и машинистов, занятых на поездной работе без помощника машиниста.
Медицинские противопоказания к допуску к работе лиц декретированной группы населения	
	1. Инфекционные заболевания и носители инфекционных возбудителей (стафилококк, стрептококк, сифилис, гонорея и другие); 2. бактерионосительство возбудителей заболеваний брюшного тифа, паратифов, сальмонеллеза, дизентерии; 3. носительство яиц гельминтов; 4. гнойничковые заболевания - в акушерские и хирургические стационары, отделения патологии новорожденных, недоношенных детей, детские молочные кухни, в организации по изготовлению и реализации кремово-кондитерских и других пищевых продуктов; 5. незаразные кожные заболевания (псориаз, экзема, аллергические дерматиты); 6. переболевшие туберкулезом: в родильные дома (отделения), детские больницы (отделения), отделения патологии новорожденных и недоношенных; в дошкольные организации (детские ясли/сады, дома ребенка, детские дома, детские санатории) и младших классов школьных организации по заключению централизованной ВКК в противотуберкулезных диспансерах; 7. активный туберкулез всех органов и систем. Последствия перенесенного туберкулеза (в том числе послеоперационные), сопровождающиеся функциональными нарушениями пораженных органов.